



**Экологическое просвещение
и здоровьесбережение**

Стойкие органические загрязнители

**Посттравматическое стрессовое
расстройство**

**Профилактика синдрома
эмоционального выгорания**

**Инновационные и традиционные
подходы в медицинской
реабилитации и санаторно-
курортном лечении**

Саногенез и натуротерапия

**Природоподобные технологии
в оздоровлении детей**

Минералы и активность иммунитета

**Кондуктивная педагогика:
история метода**



ISSN 2071-0712



9 772071 071005 2 4001 >

Per aspera ad astra
Через тернии к звездам

Сенека

САМЫЙ НЕТОКСИЧНЫЙ* ИСТОЧНИК ОРГАНИЧЕСКОГО СЕЛЕНА



Биокомплекс антиоксидантного действия

СГР № RU.77.99.88.003.R.003360.09.21 от 03.09.2021 г.



АНТИОКСИДАНТЫ
ТОЧНО В ЦЕЛЬ!

ЗАКАЖИ БЕСПЛАТНО

пробник «SELENBIO for women»
по Viber, WhatsApp +7 (902) 355 41 37
или по эл. почте pos@osteomed.su

- Замедление процессов старения на клеточном уровне.
- Укрепление сердечно-сосудистой системы, улучшение кровообращения.
- Нормализация гормонального баланса и функции яичников.
- Поддержание здоровья щитовидной железы.
- Стабилизация работы нервной системы, антидепрессивное действие.
- Стимуляция выработки коллагена, входящего в состав костной и хрящевой ткани.
- Улучшение выведения лишней жидкости из организма.
- Общеукрепляющее, иммуномодулирующее и противоопухолевое действие.

Состав:

- трава астрагала шерстистоцветкового – 170 мг;
- витамин С – 56 мг;
- цитрат цинка – 35,3 мг;
- витамин Е – 9,8 мг.

Преимущества SELENBIO for women

- Препарат содержит селен в наиболее биодоступной, низкотоксичной и полностью физиологически совместимой с организмом человека форме аминокислоты L-селеноцистеина.
- Метод биофортификации астрагала L-селеноцистином позволяет добиться повышенного содержания селена – до 70 мкг на 100 мг сухой массы растения вместо 0,1 мкг у дикорастущего астрагала.
- 1 таблетка препарата содержит **29 мкг органического селена**, или 41 % от рекомендуемого уровня суточного потребления селена.
- Полезные свойства селена усилены другими биологически активными веществами астрагала, а также цитратом цинка и витаминами-синергистами С и Е.

* Дедов Д. В. Селен и селенсодержащие препараты: значение для организма и профилактики различных заболеваний // Фармация. 2021. Т. 70. №8. С. 54-57.

Телефон горячей линии 8-800-200-58-98

www.secret-dolgolet.ru feedback@secret-dolgolet.xyz

РЕКЛАМА

БАД. НЕ ЯВЛЯЕТСЯ ЛЕКАРСТВЕННЫМ СРЕДСТВОМ

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

РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ

1. **АЗАРЯН О. Е.**,
канд. мед. наук, г. Санкт-Петербург, Россия
2. **АКИМОВ А. Г.**,
доктор мед. наук, г. Санкт-Петербург, Россия
3. **БОНДАРЬ В. И.**,
доктор мед. наук, академик АТМН РФ, г. Москва, Россия
4. **ГРАБЕНКО Т. М.**,
канд. пед. наук, доцент, г. Санкт-Петербург, Россия
5. **ГРИГОРЬЕВ К. И.**,
доктор мед. наук, профессор, г. Москва, Россия
6. **ЕФИМЕНКО Н. В.**,
доктор мед. наук, профессор, г. Пятигорск,
Ставропольский край, Россия
7. **КОНОВАЛОВ С. В.**,
доктор мед. наук, профессор, г. Санкт-Петербург, Россия
8. **МАКСИМЮК Н. Н.**,
доктор биол. наук, профессор, эксперт РАН, академик
РАЕН, г. Великий Новгород, Россия
9. **ПЕТРОВА Н. Г.**,
доктор мед. наук, профессор, г. Санкт-Петербург, Россия
10. **СЕЛЯНИНА Г. А.**,
доктор мед. наук, Челябинская обл., Россия
11. **СКРЯБИН О. Н.**,
доктор мед. наук, профессор, г. Санкт-Петербург, Россия
12. **ХАНЕВИЧ М. Д.**,
доктор мед. наук, профессор, академик РАЕН,
г. Санкт-Петербург, Россия
13. **ШАБАШОВА Н. В.**,
доктор мед. наук, профессор, г. Санкт-Петербург, Россия

Адрес редакции: 197373, Санкт-Петербург, ул. Планерная, 47,
к. 5 литер А, кв. 135

Адрес издателя: 197373, Санкт-Петербург, ул. Планерная, 47,
к. 5 литер А, кв. 135

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

Свободная цена

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: 29.03.2024
Дата выхода в свет: 12.04.2024
Тираж: 10 000 экз. Заказ № 4-6-1v
© Издательский Дом СТЕЛЛА, 2024



Отпечатано в ООО «Типография Фурсова»,
Санкт-Петербург, ул. Заставская, 14А, литера М.
Тел. (812)-546-33-77



Уважаемые коллеги!

Выпуск журнала, который вы держите в руках, с одной стороны, соответствует традициям «Пятиминутки» прежних лет, а с другой стороны, все-таки надо признать, что журнал притягивает к себе все больше читателей, а потому каждый новый номер, выходящий из печати, должен быть интереснее предыдущего, чтобы соответствовать запросам читательской аудитории.

Мы снова и снова уделяем внимание актуальным проблемам в сфере экологии, клинической медицины и медицинской науки, а также в области альтернативных практик оздоровления.

В журнале представлены пост-релизы сразу двух значимых конференций, состоявшихся в январе в санатории «Хилово» (Псковская обл.) и в марте в санатории «Урал» (Челябинская обл.). Обе конференции вызвали огромный интерес у специалистов, а потому будут еще выпуски научных трудов по темам этих мероприятий.

В номере представлена информация по оздоровлению детей с помощью природоподобных технологий, о взаимосвязях иммунной системы и минералов, о применении минеральных вод в гастроэнтерологии, о методе БЭСТ, о причинах и помощи при ПТСР, эмоциональном выгорании, о саногенезе и натуротерапии.

Приглашаем вас участвовать в международных, всероссийских, межрегиональных конференциях, а также в рабочих поездках по обмену опытом, организуемых Обществом специалистов «Международное медицинское сотрудничество», которое функционирует при нашем издательстве с 2012 г. Все анонсы будущих мероприятий вы найдете на страницах журнала и на сайте издательства.

Ждем ваши отзывы, мнения, предложения, статьи, обзоры и т.д.

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

Фото на первой обложке:

Силищева Наталия Николаевна (1938–2004) —
доктор медицинских наук, профессор, Заслуженный
деятель науки, Заслуженный врач РФ.

Очерк о Силищевой Н. Н. читайте на стр. 13

Информацию о журнале «Пятиминутка»,
архив журнала, а также анонсы мероприятий
Общества специалистов «Международное
медицинское сотрудничество» вы можете
найти на сайте: <http://www.stella.uspb.ru>

ЧИТАЙТЕ В СЛЕДУЮЩЕМ НОМЕРЕ

- Профилактика онкологической патологии: аэроионотерапия
- Информационная медицина: современные представления
- Побочные эффекты фармацевтических препаратов:
состояние проблемы
- Перспективы фитотерапии и биотерапии в санаторно-курортных программах реабилитации и оздоровления
- Минеральные воды при заболеваниях костно-мышечной системы
- Возможности гирудотерапии в гинекологии
- Влияние классической музыки на здоровье детей
- Звукотерапия: латунные чаши
- Водородотерапия

ИНФОРМАЦИЯ О ПОДПИСКЕ

Подписку на журнал «Пяти минутка» можно оформить непосредственно в редакции или отправить запрос на e-mail: stella-mm@yandex.ru

ИНФОРМАЦИЯ ДЛЯ ПАРТНЕРОВ

1. Приглашаем к сотрудничеству отечественных и зарубежных производителей качественной фармацевтической продукции, предпочтительно натурального происхождения, производителей изделий медицинского назначения и аппаратуры, натуральных продуктов питания, включая детское, лечебное и спортивное питание, качественной питьевой и минеральной воды, а также санаторно-курортные учреждения, реабилитационные и оздоровительные центры, клиники и диагностические лаборатории.

2. Приглашаем к сотрудничеству специалистов всех отраслей медицины, психологии, коррекционной педагогики, социологии, медицинской географии, экологии, представителей социально ориентированных общественных организаций, авторов интересных методик и программ. Материалы для публикаций и заявки на участие в мероприятиях и выездных программах присылайте по адресу: stella-mm@yandex.ru или hegu@mail.ru

ИНФОРМАЦИЯ ДЛЯ АВТОРОВ

Уважаемые коллеги!

На страницах журнала вы можете поделиться с коллегами своим практическим опытом, результатами научных исследований, принять участие в дискуссиях по актуальным темам медицины, психологии и других смежных сфер деятельности.

Требования к публикации: объем не более 10 страниц печатного текста, шрифт Times New Roman № 12 через 1,5 инт., поля 1,27 см со всех сторон, в списке литературы — не более 10 источников для оригинальной статьи и не более 20 — для литературного обзора, нумерация источников по мере цитирования в тексте, для номера ссылки на источник используются квадратные скобки, рисунки и таблицы присылаются отдельными файлами с указанием места размещения в тексте статьи. Под названием публикации: ФИО автора (ов), ученая степень, звание (если есть), должность и место работы, город, страна, e-mail, моб. телефон (для связи).

Тексты для публикации просим присылать на e-mail: stella-mm@yandex.ru с пометкой «Статья в журнал «Пятиминутка»».

Приглашаем к сотрудничеству!

С уважением,
главный редактор
Мамаева Марина Аркадьевна

В НОМЕРЕ:

- Экология и здоровье.** Мамаева М. А.
О значимости экологического просвещения для здоровьесбережения населения [4–9]
- Экология и здоровье.** Зернова Л. С.
Проблема загрязнения Санкт-Петербурга стойкими органическими загрязнителями [10–12]
- Наши Учителя.**
Самый Человечный Человек.
О Наталии Николаевне Силищевой (1938–2004) [13]
- История медицины.** Др. Балог Эржебет
Столетие со Дня рождения Марии Хари, основателя Высшей Школы кондуктивной педагогики в Венгрии [14–18]
- «Пятиминутка» 10 лет спустя...** Комова М. Е.
Истоки современной курортологии [19–21]
- Педиатрия.** Мамаева М. А.
Возможности применения природоподобных технологий в оздоровлении детей [22–25]
- Событие.**
Пост-релиз межрегиональной научно-практической конференции «СТИХИЯ ЗЕМЛЯ» [26–27]
- Иммунология.** Шабашова Н. В.
Минералы и активность иммунитета (мнение иммунолога) [28–31]
- Событие.**
«Урал» — это место силы [32–34]
- Клиническая психология.** Богданович В. Н.
БЭСТ — искусство совместного исцеления [35–37]
- Психотерапия.** Гаянова Г. Г.
Посттравматическое стрессовое расстройство: причины, симптоматика, помощь [38–41]
- Актуальная проблема.** Мамаева М. А.
Современная фитотерапия: профилактика синдрома эмоционального выгорания у медицинских работников [42–45]
- Медицинская профилактика.** Свидерская О. В.
Саногенез и натуротерапия [46–49]
- Философия здоровья.** Иванов Н. И.
Русский язык — ключ к тайнам жизни, внутренней гармонии и избавлению от болезней [50–55]
- Гастроэнтерология.** Назаров А. А.
Минеральные воды при патологии желудочно-кишечного тракта [56–58]
- Случай из практики.** Николаев Г. А.
Случай полного исцеления ребенка при резидуально-органическом поражении головного мозга [59–60]



Мамаева М. А.,

кандидат медицинских наук, руководитель Общества специалистов «Международное медицинское сотрудничество», эксперт постоянной комиссии по экологии и природопользованию Законодательного Собрания Санкт-Петербурга, действительный член Русского Географического Общества, г. Санкт-Петербург, Россия

О ЗНАЧИМОСТИ ЭКОЛОГИЧЕСКОГО ПРОСВЕЩЕНИЯ ДЛЯ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕЖЕНИЯ НАСЕЛЕНИЯ

«Люби землю. Она не унаследована тобой у твоих родителей, она одолжена тобой у твоих детей»

Индийская мудрость

В условиях неблагоприятной экологической ситуации в стране и мире проблемы экологического просвещения населения приобретают особую актуальность.

В 1972 г. Конференция ООН по окружающей человека среде в Стокгольме впервые на высоком международном уровне установила вектор на развитие экологического образования и просвещения в качестве одного из наиболее важных элементов комплексных мер, направленных на разрешение глобального экологического кризиса.

Белградская хартия (международный семинар ЮНЕСКО и ЮНЕП 13–22 октября 1975 г.) утвердила главные принципы экологического образования и просвещения:

- рассматривать окружающую среду в целом — естественную и антропогенную (техническую и социальную);
- быть непрерывным процессом, продолжающимся всю жизнь;
- иметь междисциплинарный подход;
- подчеркивать важность активного участия в предотвращении и разрешении экологических проблем;
- рассматривать основные экологические проблемы с глобальной точки зрения, учитывая региональные различия;
- уделять основное внимание текущим и будущим экологическим проблемам;
- рассматривать все проблемы развития и роста с экологической точки зрения;
- развивать сотрудничество на местном, национальном и международном уровнях для решения экологических проблем.

Стратегия национальной безопасности Российской Федерации (п. 26, подпункт 7), утвержденная Указом Президента Российской Федерации 2 июля 2021 года № 400, гласит, что «одними из стратегических национальных приоритетов при обеспечении и защите национальных интересов Российской Федерации являются экологическая безопасность и рациональное природопользование». При этом достижение целей обеспечения экологической безопасности и рационального природопользования осуществляется путем реализации государственной политики, направленной на решение задачи по повышению уровня экологического образования и экологической культуры граждан (подпункт 17 пункта 83 Стратегии национальной безопасности Российской Федерации).

Ст. 71–77 Конституции РФ посвящены экологическому образованию и формированию экологической культуры населения.

«Основы государственной политики в области экологического развития Российской Федерации», утвержденные Президентом Российской Федерации 30 апреля 2012 г., также подтверждают: «Одна из стратегических задач — формирование экологической культуры населения, развитие экологического образования, просвещения и воспитания».

В 2016 г. был принят Экологический кодекс Санкт-Петербурга, в котором сформулированы задачи экологического просвещения, экологического образования и формирования экологической культуры на территории города:

- создание благоприятных условий для экологического просвещения, экологического образования и формирования экологической культуры на территории Санкт-Петербурга;

- создание межведомственной системы взаимодействия органов государственной власти Санкт-Петербурга, организаций и граждан в осуществлении деятельности по экологическому просвещению, экологическому образованию и формированию экологической культуры на территории Санкт-Петербурга;
- межрегиональное сотрудничество в сфере экологического просвещения, экологического образования и формирования и экологической культуры.

В целях координации деятельности и обеспечения взаимодействия органов государственной власти Санкт-Петербурга в области экологического просвещения, экологического образования и формирования экологической культуры на территории города между собой, а также с иными субъектами был создан Координационный совет по экологическому просвещению, экологическому образованию и формированию экологической культуры на территории Санкт-Петербурга, состав которого утверждается Правительством Санкт-Петербурга. К сожалению, даже количество заседаний этого Совета не выдерживает никакой критики, настолько они редки, не говоря уже о том, что никаких реальных значимых для экологической ситуации в городе решений этот Совет не принял.

В 2018 г. Комитетом по природопользованию, охране окружающей среды и обеспечению экологической безопасности Санкт-Петербурга (КПОС) была утверждена Концепция непрерывного экологического просвещения на территории Санкт-Петербурга. В документе указано, что система Санкт-Петербурга находится на трансформационном этапе развития экологического образования и просвещения, что предполагает ориентацию его на идеи устойчивого развития. Отмечено, что «В настоящее время положения действующего Федерального закона «Об охране окружающей среды» в части регулирования вопросов экологической культуры и экологического образования являются декларативными, практически не работают, в том числе и из-за отсутствия необходимой экологической составляющей в Федеральном законе «Об образовании».

В Концепции также содержится ряд предложений среди которых — включение в Экологический кодекс Санкт-Петербурга понятия «Непрерывное экологическое просвещение», подразумевающего систему, включающую распространение экологических знаний, информирование о состоянии окружающей среды, использовании природных ресурсов и экологическом законодательстве, а также воспитание бережного отношения к окружающей среде всех категорий населения Санкт-Петербурга на протяжении всей жизни («просвещение в течение всей жизни»).

Несмотря на то, что данная Концепция утверждена еще в 2018 г., за последующие 6 лет так и не была разработана «дорожная карта» по ее реализации. То есть, как в известной басне: «А воз и ныне там...».

Наличие острых экологических проблем, медленное внедрение природоохранных технологий, частое пренебрежение экологическими последствиями при принятии экономических и управленческих решений свидетельствует о том, что система экологического образования и просвещения в нашей стране и в Санкт-Петербурге, в частности, нуждается в усилении и повышении эффективности.

РОЛЬ ЭКОЛОГИЧЕСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ И ПРОСВЕЩЕНИЯ

Многолетнее потребительское отношение к природе повсеместно способствовало возникновению факторов, разрушающих природную среду, и, как следствие, — к экологическому кризису. Загрязнение окружающей среды — это серьезная проблема сегодняшнего дня, а не далекого будущего. Экологический кризис проявляется в т. ч. и ростом экологически обусловленной заболеваемости населения, в частности, детей, что создает еще и демографическую проблему.

Решение актуальных на сегодняшний день проблем сохранения дикой природы, биосферы, человечества и планеты в целом возможно только в обществе экологически мыслящих людей.

Эколого-просветительская деятельность призвана формировать в российском обществе понимание необходимости сохранения биологического и ландшафтного разнообразия как основы устойчивости биосферы. Эта деятельность направлена на воспитание экологической культуры, которая позволит выжить сегодня и обеспечить существование человека в будущем.

Одной из основных причин ухудшения экологической ситуации в стране и истощения ее природных ресурсов является низкий уровень экологической культуры общества, формирование которой признано приоритетным направлением деятельности государства в экологической сфере, важнейшим фактором обеспечения экологической безопасности, устойчивого развития страны.

Низкий уровень экологической культуры объясняет нравственные пороки общества: потребительское отношение человека к природе, чрезмерное техногенное воздействие на природу, которые привели к резкому падению ее восстановительного потенциала, к росту числа зон экологического бедствия.

Политическая недалекость в решении экологических проблем дорогого стоит — здоровья населения. Поэтому формирование в обществе экологической культуры, как осознанной личностью и обществом необходимости ответственного отношения к природе и окружающей среде, к собственному здоровью и здоровью других людей, является наиболее актуальной проблемой современности.

Целенаправленное формирование у каждого человека на всех этапах его жизни глубоких и прочных экологических знаний, целостных представлений о биосфере, роли природы в жизни общества и человека, осознание экологической ситуации, необходимости и значимости её охраны и рационального использования ресурсов, воспитания личной ответственности за состояние окружающей среды — наиболее важные цели экологического просвещения.

Экологическое образование должно содействовать осознанию человечеством экономической, политической и экологической взаимозависимости современного мира с тем, чтобы повысить чувство ответственности населения всех стран, что может стать предпосылкой для решения серьезных проблем окружающей среды на глобальном уровне (рис. 1).

Каждый член общества имеет право на достоверную информацию о состоянии окружающей среды, что осу-



ществляется через экологическое просвещение, через средства массовой информации, музеи, библиотеки, лектории и иные объекты информационного эколого-образовательного пространства. Прежде всего, население имеет право на информацию о экологически обусловленных заболеваниях и о мерах экологической безопасности.

ЭКОЛОГИЧЕСКИ ОБУСЛОВЛЕННЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ

Это заболевания, которые развиваются среди населения какой-либо территории под воздействием на людей вредных факторов среды обитания (химических веществ или физических факторов). К числу наиболее важных факторов экологического риска относят загрязнение атмосферы и питьевой воды.

Экологически обусловленные последствия: канцерогенез (злокачественные новообразования), мутагенез (нарушения наследственности на генетическом уровне), эмбриотропное действие ядов (на внутренний плод) [1, 2].

Последствиями экологически обусловленной патологии могут быть: увеличение частоты осложнений беременности и родов, спонтанных аборт, врожденных аномалий развития и генетических дефектов; рост иммунодефицитных состояний и заболеваемости детей болезнями органов дыхания и пищеварения, онкологическими и аллергическими заболеваниями, болезнями крови, печени и почек; рост среди взрослого населения частоты онкологических процессов, профессиональных заболеваний, хронической интоксикации организма, вторичных иммунодефицитных состояний, хронических заболеваний систем органов дыхания и кровообращения, болезней печени и крови, дистрофических и аллергических процессов [3].

ДЕТСКАЯ ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ КАК КРИТЕРИЙ ЭКОЛОГИЧЕСКОГО БЛАГОПОЛУЧИЯ РЕГИОНА

В цивилизованных странах считается, что детский организм может рассматриваться как один из индикаторов состояния окружающей среды.

Медицинская география, одной из задач которой является изучение влияния экологических факторов на здоровье человека, считает, что детская заболеваемость — это критерий экологического благополучия региона. Рассмотрим экологическую ситуацию в Санкт-Петербурге с этой точки зрения.

По данным статистики Минздрава РФ за 2001–2019 гг. уровень заболеваемости населения Санкт-Петербурга

- новообразованиями вырос в 2,3 раза, т.е. +132% (для сравнения, в Москве +14%, в РФ +38%, в Лен. области +67%),
- новообразованиями у детей до 14 лет — в 5,3 раза, т.е. +437% (М. +74%, РФ +105%, Лен. обл. +131%),
- врожденными аномалиями у детей — в 2,3 раза, т.е. +128% (М. –27%, РФ +79%, в ЛО +25%);
- заболеваниями органов дыхания у детей — в 1,8 раза, т.е. +75% (М. +2%, РФ +48%, в ЛО +44%).

Обследование почвогрунтов, проведенное КПООС в 2019 году на 8 площадках города, выявило рост уровня загрязнения диоксидами почти в 10 раз (!) по сравнению

с уровнем 2003–2007 гг., что свидетельствует о высоком уровне загрязнения этими токсикантами атмосферного воздуха Санкт-Петербурга.

Для Санкт-Петербурга значима также проблема часто болеющих детей (ЧБД). В 2005–2015 гг. автором было обследовано 750 детей в Приморском районе города. ЧБД составили 62% от всех обратившихся. Был разработан алгоритм обследования, лечения, оздоровления детей в условиях курорта (авторская Программа, эффективность которой в итоге составила 98%).

Но! Без оздоровления среды обитания частая простудная заболеваемость через некоторое время возобновляется, приводя к хронизации патологии (бронхиальная астма, рецидивирующие бронхиты, пневмонии, дерматоаллергозы, заболевания желудочно-кишечного тракта и т.д.)

В 2011 г. был инициирован и проведен круглый стол в Законодательном Собрании Санкт-Петербурга, предложен пилотный проект в одном из районов города по изучению заболеваемости детей в зависимости от состояния среды обитания, Резолюцию круглого стола поддержало научно-медицинское и экологическое сообщество города, но не поддержало городское правительство.

С тех пор усилиями автора вышли в свет 6 методических пособий для педиатров, посвященные проблеме ЧБД, были представлены тематические доклады и лекции на форумах Союза педиатров РФ, педиатрических школах и т.д. Но этого крайне недостаточно! Как и 20 лет назад, родители и врачи по-прежнему не знают, что делать с ЧБД...

По данным ФБУН «Северо-Западный Научный Центр гигиены и общественного здоровья» (2019 г.), в результате проведенных исследований химического и физического загрязнения окружающей среды Санкт-Петербурга была изучена заболеваемость 123 тыс. детей в возрасте 0–14 лет, и было выявлено, что у детей, проживающих в Санкт-Петербурге, по сравнению с детьми из других мегаполисов, статистически значимо чаще диагностируются заболевания с аллергическим компонентом, болезни эндокринной системы, патология сердечно-сосудистой системы, новообразования, а также экозависимые заболевания органов дыхания, кожи и подкожной клетчатки, мочевыводящей системы, патогенетически связанные с загрязнением атмосферного воздуха.

Если из года в год в Санкт-Петербурге растут показатели детской заболеваемости, причем, в таких экологически обусловленных нозологиях, как новообразования, врожденные аномалии, заболевания органов дыхания, экологическую ситуацию в городе нельзя считать благополучной. А неблагополучная экологическая ситуация в городе свидетельствует также о слабом уровне экологической культуры, в т.ч. экологического просвещения.

РЕАЛЬНО РАБОТАЮЩИЕ ФОРМЫ ЭКОЛОГИЧЕСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ И ПРОСВЕЩЕНИЯ

Согласно отчетам КПООС, экологическое просвещение в городе сводится к проведению разного рода мероприятий (форумы, фестивали, праздники) с подсчетом количества участников. Несомненно, это полезная и необходимая форма просветительской работы. Но в современных условиях экологического кризиса этого, конечно, недо-



Рис. 1 Взаимосвязи экологического образования и просвещения с экологической культурой.



Рис. 2 Целевая аудитория и реально работающие формы и методы экологического просвещения и экологического образования

статочно. На рисунке 2 представлена целевая аудитория и, на наш взгляд, реально работающие формы и методы экологического просвещения и экологического образования, которые следует использовать комплексно, одновременно, не откладывая в долгий ящик.

Предлагается охват экологическим просвещением всего населения без исключения — от дошкольников до пенсионеров, и обязательное экологическое образование

для всех чиновников, депутатов, руководителей производств, т.е. тех, кто принимает решения, чьи решения могут нарушать экологическое благополучие.

Кроме того, как видно из приведенной таблицы, можно четко разделить формы и методы экологической просветительской работы в группах: если дошкольникам необходимо формировать первичные представления и навыки о взаимодействии человека и природы, то школьникам



и студентам предлагается ввести на постоянной основе изучение предмета «Экология» наравне с основными предметами, такими как математика или русский язык. Подчеркивается, что именно эта молодежная группа населения является основой для волонтерского экологического движения. Обращается внимание, что в экологическую просветительскую работу могут быть вовлечены незаслуженно забытые КПООС пенсионеры, которые представляют собой огромный потенциал, т.к. обладают и знаниями, и часто свободным временем.

ВЫВОДЫ И ПРЕДЛОЖЕНИЯ

Предложения по улучшению ситуации по экологическому просвещению и экологическому образованию в масштабах страны представляем в виде таблицы (рис. 3).

Несомненно, на первом месте стоит обязательная экологическая грамотность лиц, принимающих решения. Только при этом условии можно ожидать формирования у них экологической ответственности и обеспечения достоверности предоставляемой населению экологической информации.

Необходимо также, на наш взгляд, выводить экологов из прямого подчинения руководителей предприятий, что обеспечит независимость мнения специалиста. Это потребует создания самостоятельной и независимой системы экологического контроля в стране.

Остро стоит вопрос и с экологическим образованием. Сейчас, как никогда, необходимо повышение качества профессионального экологического образования, выведение его из сферы порочной практики формального обучения с выдачей дипломов, когда авторами образовательных программ являются безликие и безымянные «администраторы сайтов».

Образовательные программы по экологии должны формироваться на конкурсной основе и базироваться

на междисциплинарном подходе с привлечением к преподаванию специалистов смежных профессий (врачи, биоклиматологи, биологи, биохимики и др.).

Предложения для Санкт-Петербурга:

- Необходимо создать реально работающую систему экологического просвещения населения в Санкт-Петербурге с учетом положительного опыта и недостатков существующей практики экологического просвещения в городе и других регионах.
- Усовершенствовать интеграцию взаимодействия профильных Комитетов Администрации Санкт-Петербурга (КПООС, Комитеты по образованию, по здравоохранению, по социальной политике и др.) и профильных комиссий ЗАКС в работе по экологическому просвещению населения.
- Сформировать межотраслевую группу при Комиссии по экологии и природопользованию ЗАКС, контролирующую реализацию утвержденных планов по экологическому просвещению населения в Санкт-Петербурге совместно с депутатами.
- Привлечь к работе в рамках системы экологического просвещения населения руководителей образовательных учреждений города — от ДОУ и школ до вузов и колледжей; руководителей ЛПУ — от поликлиник до крупных больниц и медицинских центров; руководителей КЦСОН районов Санкт-Петербурга с обязательной отчетностью перед комиссией по экологии и природопользованию ЗАКС о реализации плана утвержденных мероприятий по экологическому просвещению в подведомственном учреждении.
- Комитету по образованию Санкт-Петербурга необходимо подготовить программу экологического просвещения школьников и студентов с учетом позитивного опыта других регионов страны и рекомендаций экспертов.
- Комитету по здравоохранению Санкт-Петербурга необходимо организовать контроль динамики показателей

Предложения		
Лица, принимающие решения: чиновники, депутаты, дирекция производства	Экологи	Педагогические кадры в сфере экологии
<ul style="list-style-type: none">• Обязательная экологическая грамотность как необходимое условие соответствия занимаемой должности (ст. 73 ФЗ «Об охране окружающей среды»)• Экологическая ответственность – взвешенный подход при принятии решений, учет мнения экспертов• Обеспечение достоверности предоставляемой экологической информации	<ul style="list-style-type: none">• Выведение экологов из прямого подчинения дирекции предприятия (обеспечение независимости мнения специалиста)• Создание самостоятельной и независимой системы экологического контроля в стране• Повышение качества профессионального экологического образования	<ul style="list-style-type: none">• Повышение уровня профессиональной подготовки• От формального экологического обучения с выдачей дипломов к реальному экологическому образованию и экологическому просвещению• Формирование образовательных программ по экологии на конкурсной основе• Междисциплинарный подход: привлечение к преподаванию специалистов смежных дисциплин (врачей, биоклиматологов, биологов, биохимиков и др.)

Рис. 3 Предложения в области экологического просвещения и экологического образования

экологически обусловленной заболеваемости в городе среди различных возрастных групп населения во всех районах города, разработать меры по снижению экологически обусловленной заболеваемости.

- Депутатам пора разработать и принять Закон о экологическом просвещении и экологическом образовании в Санкт-Петербурге.
- Комитету по природопользованию, охране окружающей природной среды и обеспечению экологической безопасности СРОЧНО разработать и начать реализацию «дорожной карты» Концепции экологического просвещения в Санкт-Петербурге, утвержденной еще в 2018 г., с целью обеспечения непрерывности экологического просвещения в городе.
- Рекомендовать КПООС объединить усилия с Комитетом по социальной политике с целью активного привлечения пенсионеров к работе по экологическому просвещению в городе.
- Критериями эффективности работы в городе по экологическому просвещению рекомендуется считать: 1) показатели заболеваемости в классах экологически обусловленных заболеваний, прежде всего, детского населения; 2) результаты ежегодного экологического

диктанта среди лиц, принимающих решения (чиновники, депутаты, руководители крупных производств, руководители образовательных учреждений); среди школьников и студентов; среди работающего населения; среди преподавателей вузов и колледжей; среди пенсионеров.

Все вышеперечисленные выводы и предложения были представлены автором на заседании постоянной комиссии по экологии и природопользованию ЗАКС СПб 18 декабря 2023 г. Ждем реакции депутатов и чиновников, ответственных за экологическую обстановку в городе, в т. ч. за состояние экологически обусловленной заболеваемости. ☺

ЛИТЕРАТУРА

1. Литвинов Н. Н. Новые подходы к профилактике онкологической заболеваемости, связанной с химическими факторами окружающей среды // Медицина труда и промышленная экология. — 2004. — № 8. — С. 1–5.
2. Тихонова Г. И., Горчакова Т. Ю. Смертность и продолжительность жизни населения трудоспособного возраста в России: методы и результаты исследования // Медицина труда и промышленная экология. — 2010. — № 3. — С. 1–6.
3. Гичев Ю. П. Загрязнение окружающей среды и здоровье человека. — Москва-Новосибирск, 2002. — 288 С.

НОВОСТИ

Частицы нанопластика содержатся повсеместно в любых средах и на любых географических территориях, заявила сотрудник Института общей генетики РАН Марина Фридман. Она рассказала об опасности пластика для экологии и здоровья человека в интервью Pravda. Ru.

Эксперт отметила, что микрочастицы способны проникать в клетки человеческого организма, что впоследствии может вызвать «окислительный стресс». Кроме того, он может спровоцировать развитие сердечно-сосудистых заболеваний. «Дело в том, что кислород исходно был для живых организмов страшным ядом, и он таковым и остался, он же все окисляет с большой активностью. Бывает, что в клетке возникает большое количество активных форм кислорода, которые набрасываются на все, что можно, вступают в химические реакции, и клетке приходится как-то с этим справляться. Вот такую реакцию запускает избыток наночастиц пластика», — сказала она.

Эксперт добавила, что пластик крайне плохо биоразлагаем, из-за чего выброшенная сегодня упаковка или бутылка будет сохранять опасность даже спустя несколько десятилетий. Также некоторые производители косметики намеренно добавляют пластиковые частицы в состав своих продуктов. «Дело в том, что часть пластиковых частиц не возникает спонтанно в результате разрушения и истирания пластиков, а сознательно добавляется в разные вещества, например, в косметику для пилинга. Значит, от этой практики надо отказываться. И надо отказываться от использования пластиков с наиболее вредными пластификаторами, которые, разлагаясь, выделяют токсины», — предупредила она.

Источник: <https://aif.ru/health/genetik-fridman-predupredila-ob-opasnosti-nanoplastika-dlya-kletok-organizma>

Проверить состав бытовой химии решили ученые из университета «Кес Вестерн Резерв». Они подвергли тщательному исследованию более 1800 наименований порошков, капсул, гелей, растворов, которые продаются в местных магазинах. Оказалось, что почти 20% бытовой химии вредоносны для клеток мозга и центральной нервной системы.

Ученые проверили связь между ядами из чистящих средств и различными аутоиммунными, неврологическими и психическими заболеваниями. Выяснилось, что опасные вещества, входящие в состав бытовой химии, могут вызвать как минимум десять болезней. Среди них самыми очевидными и вероятным являются рассеянный склероз и аутизм. «Первым больше всего рискуют заболеть взрослые в пожилом возрасте. У сформировавшегося организма есть мощные рычаги противостояния веществам. Но все же опасные элементы накапливаются в клетках тканей и костей. Со временем они попадают в мозг и вызывают необратимые изменения», — рассказал один из исследователей.

Что касается детей, то их юный организм более подвержен воздействию негативных химических веществ. Яды влияют на их нервные клетки, а также развивающийся головной мозг. Отсюда и вероятность получить различные формы аутизма.

Источник: <https://www.mk.ru/social/2024/03/30/uchenye-podrobno-obyasnili-vred-bytovoy-khimii.html>



Зернова Л. С.,
сопредседатель Гильдии экологических журналистов
Союза журналистов Санкт-Петербурга и Ленобласти,
член Координационного совета Общественной палаты РФ,
эксперт Комиссии по экологии и природопользованию
Законодательного Собрания Санкт-Петербурга

ПРОБЛЕМА ЗАГРЯЗНЕНИЯ САНКТ-ПЕТЕРБУРГА СТОЙКИМИ ОРГАНИЧЕСКИМИ ЗАГРЯЗНИТЕЛЯМИ

Растущую заболеваемость петербуржцев трудно соотнести с официальными отчетами Комитета по природопользованию, охране окружающей среды и обеспечению экологической безопасности Санкт-Петербурга, в которых в целом констатируется благополучие экологической ситуации в городе на Неве. Отдельная глава отчета традиционно посвящается качеству атмосферного воздуха. Здесь также говорится, что уровень его загрязнения остается стабильно низким.

Но даже если допустить, что около десятка основных загрязнителей (именно такое количество показателей измеряет Автоматизированная система измерения города) контролируются с высокой степенью достоверности, окончательных выводов сделать нельзя. Все дело в том, что самые токсичные и опасные вещества остаются вне контроля, при этом именно они способны нанести сокрушительный ущерб здоровью горожан. Речь о стойких органических загрязнителях или СОЗ.

ЧТО ТАКОЕ СОЗ?

Стойкие органические загрязнители — группа химических веществ, имеющих искусственное происхождение. Изначально они отсутствовали в природе, но были образованы либо в результате химического синтеза, либо — в качестве побочных продуктов тех или иных производственных процессов. Эти вещества чрезвычайно устойчивы к естественному распаду, не вступают в химические реакции, могут находиться в окружающей среде неопределенно долгое время, откуда и название «стойкие».

В частности, к ним относится хлорорганическая группа пестицидов, в том числе скандальный ДДТ (в просторечии — дуст), а также другие, менее известные. Широко использовавшиеся в середине прошлого века, сегодня они запрещены к производству. (Кроме ДДТ, который продолжает использоваться в ограниченных количествах в качестве средства борьбы с малярией.) Однако сегодня в разных странах мира еще остаются немалые запасы пестицидов, которые необходимо утилизировать.

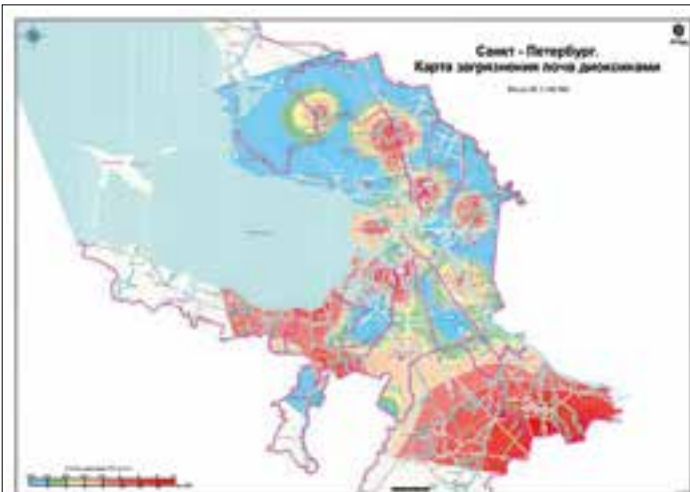
Вторая группа СОЗ — полихлорбифенилы (ПХБ) и гексахлорбензол (ГХБ), широко использовавшиеся раньше в качестве масел в трансформаторах и конденсаторах. ПХБ также больше не производятся, но по-прежнему остаются в старом электрооборудовании, нуждаясь в перера-

ботке. (Например, только в Петербурге хранится порядка 30 тысяч тонн ПХБ.)

Третья группа — полихлордибензодиоксины (ПХДД) и полихлордibenзофураны (ПХДФ), для краткости называемые диоксинами и фуранами. Эти вещества никем не производятся, никем не используются, но постоянно образуются при термических процессах, где присутствует хлор. К примеру, при сжигании мусора, илового осадка сточных вод, при пожарах магазинов, складских помещений, жилых домов, заводских цехов, при горении полигонов бытовых отходов, несанкционированных свалок и т. д.

ДИОКСИНЫ: ФАНТАСТИЧЕСКАЯ ТОКСИЧНОСТЬ

Диоксины и фураны были выделены в особую группу из-за своей фантастической токсичности. Как известно, диоксины в 67 тысяч раз ядовитее цианистого калия. Неслучайно принятая в России предельно-допустимая концентрация (ПДК) диоксинов для атмосферного воздуха равна 0,5 пикограмм/м³ или — 0,5 миллионной доли от миллионной доли грамма! При этом специалисты утверждают, что диоксины могут оказаться для человека токсичными и в ничтожно малых дозах, то есть даже если их концентрация не превышает ПДК.



В 2007 г. Российский геоэкологический центр опубликовал карту диоксинового загрязнения почв Санкт-Петербурга

С потоками воздуха, воды, мигрирующими видами животных и птиц СОЗы могут распространяться на много тысяч километров. Исследования показали, что сегодня они распространились по всему миру и обнаруживаются в тканях людей и животных в любой части света. Например, в середине 1960-х годов ДДТ был обнаружен в печени пингвинов в Антарктике — очень далеко от тех мест, где применялся этот химикат.

В человеческий организм диоксины попадают через воздух, воду, пищевые цепочки. Причем, оказавшись в теле человека, остаются в нем навсегда, накапливаясь в жировых тканях. К последствиям воздействия диоксинов на организм человека относят врожденные пороки развития, образование раковых опухолей, нарушение иммунной и репродуктивной систем. Особенно подвержены воздействию СОЗ новорожденные, получающие их с молоком матери или через плаценту. Да, диоксины при загрязнении женского организма оказываются и в грудном молоке. Неслучайно их назвали суперэкоксикантами 21 века.

СТОКГОЛЬМСКАЯ КОНВЕНЦИЯ О СОЗ

Всю опасность СОЗ человечество осознало более полувека назад. Их способность, попав в природу, не разрушаться столетиями, накапливаться в живых организмах, заставила правительства разных стран объединить усилия для борьбы с химической угрозой.

В мае 2001 года в столице Швеции была подписана Стокгольмская конвенция о стойких органических загрязнителях. (Поначалу ее подписали 92 страны, в 2019 году — уже 183.) Подписанты обязались отказаться от производства и использования 12 химических веществ из списка СОЗ, ограничить использование ДДТ, а также разработать программы по пресечению ненамеренного образования диоксинов и фуранов.

В 2011 году Конвенцию ратифицировала РФ. Постановлением правительства Российской Федерации от 30.07.2014 № 720 «О мерах по обеспечению выполнения Российской Федерацией обязательств, предусмотренных Стокгольмской конвенцией о стойких органических загрязнителях» закреплены соответствующие полномочия за федеральными и региональными органами ис-

ДИОКСИНОВАЯ УГРОЗА

ЗАГРЯЗНЯЕТСЯ АТМОСФЕРНЫЙ ВОЗДУХ
При дыхании суперэкоксиканты через легкие человека проникают в кровь, во все ткани, накапливаясь в жировых. Больше из организма они не выводятся.

ЗАГРЯЗНЯЕТСЯ ПОЧВА
Вместе с загрязненной зелёной массой яды попадают в жировые отложения домашних животных, далее — в молоко, молочные продукты и мясопродукты. Также они могут содержаться во фруктах и овощах, выращенных на "грязных" землях.

ЗАГРЯЗНЯЮТСЯ ВОДОЁМЫ
Происходит накопление диоксинов во всей экосистеме водоёмов: иловых отложениях, бентосе, рыбе.

УГРОЗА ЖИЗНИ И ЗДОРОВЬЮ ЧЕЛОВЕКА
Яды попадают в человека через воздух, воду, пищевые цепочки. Попав вовнутрь живого организма, диоксины приводят к нарушению репродуктивной и гормональной систем, иммунного статуса, онкологическим заболеваниям, врожденным дефектам, нарушению развития.

полнительной власти. План выполнения РФ обязательств по Конвенции утвержден приказом Минприроды России от 03.10.2017 № 529.

Данный план предусматривает отказ от ряда пестицидов, от использования ПХБ в электрооборудовании, утилизацию и переработку СОЗ-содержащих материалов. Также установлен порядок инвентаризации опасных производств, перевод их на безопасные технологии. Сформулирована задача организации в субъектах РФ мониторинга СОЗ, мониторинга воздействия СОЗ на здоровье населения, а также мониторинга биосред человека (например,



крови, материнского молока) на содержание CO₂, очистку селитебных зон от суперэкоотоксикантов 21 века и т.д.

Однако в открытых источниках мы не нашли подтверждения тому, что упомянутые выше решение правительства РФ и постановление Минприроды в Санкт-Петербурге выполняются. То есть говорить о реализации в Северной столице Стокгольмской конвенции не приходится. Чем это чревато?

НЕПРЕДНАМЕРЕННЫЙ ЗАГРЯЗНИТЕЛЬ

ГУП «Водоканал Санкт-Петербурга» — одно из самых уважаемых предприятий города, обеспечивающих экологическое благополучие самому северному в мире мегаполису-пятимиллионнику. Стоит только сказать, что еще в 1978 году канализационные стоки спускались в реки и каналы Ленинграда напрямую. Сегодня почти 100% стоков очищается, что и обеспечивает максимальную чистоту его акваториям. Данная деятельность предприятия признана и неоспорима.

Однако Водоканал в середине 90-х выбрал сомнительную технологию утилизации иловых осадков, полученных в результате очистки вод, решив их сжигать. И это, несмотря на рекомендации и критику научного сообщества. Первый завод сжигания осадков (ЗСО) был построен в 1997 году на Центральной станции аэрации. Два других — в 2007 на Юго-Западных очистных сооружениях и Северной станции аэрации Водоканала. Ежедневно в топку заводов поступает до 400 тонн иловых осадков, а дымы выбрасываются через трубы, развеиваясь в соответствии с розой ветров над всей территорией Петербурга.

В выбросах ЗСО содержатся диоксины, фураны, а также еще полтора десятка веществ 1 и 2 классов опасности. Водоканал заверяет жителей, что концентрации ядов не превышают предельно-допустимых значений. Но проверить это нет никакой возможности. Во-первых, само предприятие замеряет содержание диоксинов в выбросах 1 раз в год, во-вторых, мониторинга CO₂ в Санкт-Петербурге, как уже говорилось, не ведется.

Здесь следует учесть еще один отягчающий фактор. ЗСО на Центральной станции аэрации давно выработал свой ресурс — оборудование должно было быть обновлено еще в 2017 году. Но поскольку заводы сжигания — целиком импортные, а на РФ наложены санкции, все эти годы Водоканал предпринимает титанические усилия по импортозамещению, что оказалось процессом крайне проблематичным.

Есть все основания предполагать, что старенький завод может работать, мягко говоря, выходя за штатный режим. Значит нормативные показатели выбросов могут просто не соблюдаться. Отсюда велика вероятность попадания в атмосферу эмиссий диоксинов и диоксиноподобных веществ, оказывающих крайне негативное влияние на здоровье населения. Не отсюда ли тревожный вектор статистики заболеваемости населения Северной столицы?

Между тем, согласно Стокгольмской конвенции, предприятие должно было быть переведено на безопасную технологию. И таковая имеется: например, Москва использует безопасную технологию анаэробного сбраживания. Однако Петербург, игнорирующей конвенцию, способствует дальнейшему росту техногенных рисков.

А НУЖНО ЛИ КОНТРОЛИРОВАТЬ СО₂ В САНКТ-ПЕТЕРБУРГЕ?

В отличие от нынешнего времени, в 90-е годы правительство РФ осознавало опасность загрязнения CO₂ окружающей среды. В 1995 году было принято Постановление правительства РФ «О федеральной целевой программе «Защита окружающей природной среды и населения от диоксинов и диоксиноподобных токсикантов на 1996–1997 годы». В 1997 году по заказу администрации Санкт-Петербурга Центром независимой экологической экспертизы СПбНЦ РАН был разработан проект городской программы «Диоксины».

Исследования, проведенные в рамках этой программы, показали, что «... в Санкт-Петербурге почвы тотально загрязнены ПХБ, а в крови жителей города содержание диоксинов и фуранов составляет 17 нг ДЭ/л» (В.В.Худолей, И.В.Мизгирев «Экологические опасные факторы» СПб, РАН, 1996 г.) (Приложение 2, стр. 30) Сильное загрязнение почвогрунтов города диоксинами выявлено в Стрельне, части Красносельского, Кировского, Центрального, Пушкинского районов. (В 2007 году Российский геоэкологический центр (филиал ФГУП «Урангеологоразведка») опубликовал карту диоксинового загрязнения городских почв.

А в «Основных направлениях политики Санкт-Петербурга в области охраны окружающей среды и обеспечения экологической безопасности на период с 2003 по 2007 год» имеются такие строки: «В целях обеспечения химической безопасности населения предлагается следующий комплекс мероприятий: ... продолжение систематического обследования загрязнения почв города; проведение инвентаризации источников диоксинов и диоксиноподобных соединений на территории города и создание программы, предусматривающей их поэтапное устранение; разработка программы, направленной на ликвидацию источников диоксиновой опасности».

К сожалению, эта работа так и не была доведена до конца, а мониторинг почв в 2007 году был и вовсе приостановлен, возобновившись только в 2019 году. Правда, с помощью более бюджетных и менее информативных методик, которые, строго говоря, нельзя считать мониторингом.

КРАСНАЯ ЧЕРТА ПРОЙДЕНА

Согласно данным Минздрава РФ, Санкт-Петербург в последние годы вышел в лидеры по детской онкологии, став абсолютным чемпионом России в данном виде заболеваемости. Город на Неве обошел таких эко-аутсайдеров, как Красноярск, Норильск, Братск, Челябинск, не имея в черте города горно-металлургических и иных производств-загрязнителей. Экологические активисты убеждены, что Северная столица перешагнула красную черту.

Власти города обязаны повернуться лицом к проблеме CO₂. Как в юридическом смысле — взяться за выполнение распоряжения правительства РФ и приказа Минприроды, так и в морально-этическом: петербургские дети рождаются для будущего, а не для того, чтобы, родившись, погибнуть в среде, превращающейся в смертельно опасную для проживающих в ней людей. Пора понять, что такого рода мрачное лидерство — обвинительный приговор людям, принимающим решения. ☹



САМЫЙ ЧЕЛОВЕЧНЫЙ ЧЕЛОВЕК. О НАТАЛИИ НИКОЛАЕВНЕ СИЛИЩЕВОЙ (1938–2004)

«Каждый человек стремится к счастью. Одним из самых необходимых компонентов счастья, на мой взгляд, является чувство удовлетворения и радости, которое вызывает у человека его работа».

(Из статьи Н. Н. Силищевой, областная газета «Волга», 19.04.1983 г.).



В феврале 2024 г. исполнилось 20 лет с тех пор, когда отечественная педиатрия потеряла одного из ведущих ученых и практиков, настоящего Учителя, Наставника и «Самого Человечного Человека» (так о ней многие говорили). Речь идет о профессоре, докторе медицинских наук Наталии Николаевне Силищевой, долгие годы возглавлявшей кафедру педиатрии Астраханского государственного медицинского института им. А. В. Луначарского, а затем Астраханского государственного медицинского университета.

Будучи коренной астраханкой, в 1961 году Наталия Николаевна окончила с отличием Астраханский государственный медицинский институт. Вместе с мужем Силищевым Рудольфом Федоровичем, врачом-хирургом, она начала свой трудовой путь в участковой больнице поселка Оранжерейное Икрянинского района Астраханской области. Как говорила сама Наталия Николаевна, это был для нее колоссальный практический опыт, и она искренне считала, что каждый начинающий специалист должен поработать самостоятельно в таких условиях, когда нужно самому принимать решения, не рассчитывая на чью-то поддержку и подсказки.

После нескольких лет работы на селе, Н. Н. Силищева поступила в аспирантуру Ленинградского педиатрического медицинского института на кафедру госпитальной педиатрии под руководством одного из основоположников отечественной педиатрии академика А. Ф. Тура. Аспирантура очень много дала молодому доктору не только теоретических, но и практических знаний. Здесь Наталия Николаевна выросла как клиницист, активно занималась научной работой и успешно защитила кандидатскую диссертацию, посвященную исследованию особенностей биохимических показателей при некоторых заболеваниях системы крови у детей.

В 1966 году Наталия Николаевна вернулась в родной Астраханский медицинский институт, где только что открылся первый набор студентов на педиатрический факультет. В стенах медицинского института, а позднее, академии и университета она прошла путь от ассистента

до профессора, заведующего одной из выпускающих кафедр, была проректором по научной работе, председателем Диссертационного Совета, возглавляла Проблемную комиссию по педиатрии.

В 1978 году Наталия Николаевна защитила докторскую диссертацию и получила ученую степень доктора медицинских наук, а также звание профессора. В том же году она была награждена знаком «Отличник здравоохранения».

Много своего времени Наталия Николаевна уделяла общественной работе. Она возглавляла Астраханское отделение Детского фонда, была депутатом и председателем постоянной комиссии по охране материнства и детства Областного совета, возглавляла Астраханское отделение Общества детских врачей.

В 1994 году профессору Силищевой было присвоено почетное звание «Заслуженный деятель науки РФ», а в 1995 — звание «Заслуженный врач РФ».

Наталия Николаевна была блестящим ученым-исследователем и клиницистом, она постоянно вела консультативную лечебную работу на клинических базах кафедры, была бессменным консультантом Областной детской больницы, которая ныне носит ее имя, при непосредственном участии профессора Силищевой было организовано специализированное детское пульмонологическое отделение. Она открыла новое направление в педиатрии и много лет вместе со своими учениками занималась изучением эмбриоспецифических белков.

Н. Н. Силищева является автором и соавтором 12 изобретений, более 15 учебных и учебно-методических пособий. Профессор Силищева подготовила 16 кандидатов наук и 2 доктора наук. Спустя десятилетия бывшие ученики с благодарностью вспоминают своего Учителя и Наставника — этого выдающегося практикующего врача и ученого одновременно.

30 сентября 2004 г. по инициативе Астраханского государственного медицинского университета и Совета ветеранов вуза на здании приемного покоя Областной детской больницы г. Астрахани торжественно открыли памятную мемориальную доску в честь профессора Силищевой Наталии Николаевны.

Мамаева М. А., кандидат медицинских наук, руководитель Общества специалистов «Международное медицинское сотрудничество», ученица профессора Н. Н. Силищевой (г. Санкт-Петербург).



Др. Балог Эржебет,

врач невролог, с 1986 по 2005 г. заместитель главного врача и заместитель генерального директора по научным вопросам Института кондуктивной педагогики им. А. Петё (ныне Факультет кондуктивной педагогики им. А. Петё Университета Семмельвейса), Будапешт, Венгрия

СТОЛЕТИЕ СО ДНЯ РОЖДЕНИЯ МАРИИ ХАРИ, ОСНОВАТЕЛЯ ВЫСШЕЙ ШКОЛЫ КОНДУКТИВНОЙ ПЕДАГОГИКИ В ВЕНГРИИ



Др. Мария Хари, Директор Института (MPANNI), награждённая Государственной Премией Венгерской Народной Республики. 01.04.1983

Более сорока лет проработала Доктор Мария Хари (1923–2001) в Институте Двигательной Терапии, а позже в Образовательном и Воспитывающем Институте Инвалидов с Нарушением Движения имени Андраша Петё (MPANNI) (с 1945 по 1967 — как заместитель профессора Андраша Петё, а потом как директор института с 1967 по 1994), когда по её приглашению я появилась в Институте. Нас связывало 15-летнее профессиональное сотрудничество (1986–2001), наполовину я работала как замести-

тель главного врача, наполовину как коллега-преподаватель. Я знала Марию Хари уже как зрелого специалиста, бдительно и твердо хранящего ценности и интересы кондуктивной педагогики, награжденную Государственной Премией, доктора, которая тогда уже 16 лет управляла Институтом.

Мое представление о Докторе Марии Хари стало формироваться, когда уже в течение 4–5 недель я работала в Институте (MPANNI). В один пасмурный весенний день она смотрела на меня и прямо сказала в глаза, что думала: «До этого ты не делала ничего полезного для института». (Вообще, я преподавала там и на несколько лет раньше, а также регулярно направляла моих маленьких недоношенных пациентов в Институт в течение 15 лет). Я знала, что на представителей смежных профессий Др. Хари Мария смотрела с предубеждением (а сейчас они все трудятся в стенах Института), иммунная система кондуктивной педагогики немедленно выдавала высокий реакционный ответ на одно только предположение, как и в моем случае, что «враждебные идеи» бурлят в священной атмосфере кондуктивной педагогики.

Мария Хари ко мне относилась очень хорошо, но одновременно относилась строго, непрерывно говорила: «У тебя слишком большое эго», и позже я все умереннее «принимала как невролог».

Если другие специалисты чем-то гордились (беспроblemное создание медицинско-биологической кафедры, окончание создания неотложной помощи при Институте, регулярные рефераты в журналах, совместные доклады с кондуктологами на научных сессиях обществ врачей, организация 2–3-недельных международных курсов для представления работы Института, о которых позже в серьезных журналах писали^{1, 2, 3}), она тогда думала, что не только это надо делать, а параллельно еще и другое. По отношению к работе она всегда была права, она не могла ничего другого представить, как круглосуточно заниматься кондуктивной педагогией. Она упорно вела огромную работу. Есть ли еще подобный человек? Это, может быть, один-два из ста. Работая рядом с таким человеком, трудно было представить, как без угрызения

совести, например, вечером пойти в кино. Она сама была верна своим принципам и требовала того же от других, она верила в то, что созданное ею останется, даже если многие говорили или поступали против, или же старались изменить ею созданное.

«Исходный пункт и даже цель человеческой деятельности — сам человек. Когда он работает, то не только предметы и общество преобразует, но и совершенствует самого себя, многому учится, развивает свои способности, выступает за пределы самого себя, даже становится выше себя. Такое развитие, если хорошо подумать, намного ценнее, чем всякое имущество вокруг человека. Человек ценен тем, кто он есть сам, а не тем, что он имеет»⁴

Верно, что второе внедрение кондуктивного воспитания в Англии и последующие для англоязычных групп запланированные образовательные формы — и в Англии, и дома в Венгрии — выдвинули также активность другого рода. Это была деятельность в Бирмингеме, которая была обозначена термином, определенным премьер-министром Маргарет Тетчер (1942–2013) в ее бытность на этом посту (1979–1990), она высказалась так: «creative ferment in Eastern Europe». Ей понравилась Венгрия, и она много раз посещала Венгрию (1984, 1990), что Andrew Sutton* саркастически так комментировал: «showing them which way their bread was buttered»⁵

Из многих концов мира звучало, что венгры обязаны и другие страны ознакомить с кондуктивным воспитанием. Одновременно с нашей деятельностью и сам Sutton играл большую роль, так что принципы кондуктивной педагогики укоренились в его стране, и журналист, который взял у него интервью, писал: «Still, at least it's gradually coming home to folk here that conductive education is increasingly accepted abroad, that it's not just a quaint notion from a funny little country from behind the iron curtain»⁵ В ходе совместной деятельности он стал понимающим и приветливым другом Марии Хари.

Первое появление кондуктивной педагогики в Англии осуществилось еще в последние годы жизни основателя метода Доктора Андраша Петё в результате деятельности Bobath и Ester Cotton, но присоединение James и Anita Loring, и одновременно присоединение The Spastic Society уже осуществилось во время директорской деятельности Марии Хари. Всё это привело к бирмингемским курсам и позже сокращенному образованию — SCOPE — типа образования Keele University, что нам стоило огромного труда.

Потом «под неотложным давлением» в 1988 году два кондуктолога и я (так как я как свободный невролог два года раньше уже была там) ездили в Иерусалим, чтобы посетить Институт, основанный в предыдущем году Tsad Kadima (A step forward) с целью организации обучения потенциальных начинающих студентов-кондуктологов и детей, нуждающихся в уходе. Целью поездки ещё было знакомство Доктор Хари с израильским фондом, специалистами, страной, она там читала доклады для разной по образованию аудитории.

Для меня было знаком уважения, что она пропустила меня вперед как «предварительный оркестр», когда со-

* Andrew Sutton Birmingham University психолог, который получил поручение принести кондуктивное воспитание в Соединённое Королевство. Этой цели служил The Foundation for Conductive Education (no: 295873)



Др. Петер Добрович, генеральный директор Кемолимпекса и Др. Мария Хари, директор Института Петё подписали грамоту о создании Фонда — в интересах дальнейшего развития метода Петё и Института, на поднятие уровня образования кондуктологов. 07.04.1988

рок североамериканских психологов слушали доклад Reuven Feuersteint (1921–2014) на своем курсе. Он при нашем появлении прервал свой доклад, но М.Хари передала мне микрофон. Через несколько часов председатель заседания уже её объявил публике. Она феноменально улыбалась, когда я начинала объяснять, почему я здесь, и «о чём не знает медицина» ...

Потом наступило время, когда общество и политика изменились, и уже напрасно пробовал бы кто-то из нас (М.Хари, Козма Илдико бывший генеральный директор Института, Балог) сделать ударение на другой приоритет.

Этот фонд можно было назвать «маленький Петё», так как для содержания Института средств было недостаточно, но всё-таки фонд помогал в том, для чего из других источников денег не хватало. Дули ветры нового времени, и надо было подумать, как быть дальше. Принадлежность управлению здравоохранения, народного просвещения или государственной казне со стороны финансирования — заменял относительно независимый фонд. Фонд помогал в том, на что не хватало средств Института.



Др. Мария Хари, директор Института Петё и Петер Меддеши, заместитель премьер-министра на пресс-конференции Международного Фонда им. А. Петё (созданного правительством) в Парламенте. 14.03.1989



Эту новость доктор Хари ментально принимала с мимикой хорошо воспитанных дипломатов, но эмоционально неуверенно. В ходе подготовительных переговоров она изо всех сил протестовала. Она чувствовала себя некомфортно, что не могла препятствовать изменениям. «Чем несущественнее наше убеждение, тем сильнее чувствуем предупреждение, чтобы не подвергали безосновательной, агрессивной критике, иначе это будет нечто такое, когда бы попробовали металлическую скульптуру на глиняные ноги ставить» (Как Петер Поппер передает учения Фрейда. Ahogyan Popper Péter Freud tanait közzvetíti.⁶)

Все эти события суммирует лучше всего в своей прощальной статье Andrew Sutton.: «Mária Hári grew up under fascism, qualified as a doctor under socialism, and steered the institute right through into capitalism.»⁷

Следующие несколько недель Мария Хари провела с Илдико Козма, и меня пригласили не только как сотрудника, а еще и как человека, владеющего иным опытом (работа в детской клинике Сегедского Университета, повышение квалификации в будапештской детской больнице Хейм Пал, избранный член руководства ассоциации International Child Neurology Association-ban (1986–2004). На основе этих многочасовых разговоров мы пришли к тому, чтобы можно было констатировать, что надо ожидать от Фонда, в чем будет развитие профессии, какие задачи нужно срочно решать. Так, например:

- состояние, продолжительность, интенсивное развитие системы международных связей, созданных Петё и Хари (Япония, Австрия, Англия, Гонг Конг, Германия),
- состояние кондуктивно-педагогической мировой литературы, авторство заграничных публикаций, поиск в системе научных институтов и организаций,
- публикации на английском и на немецком языках имела исключительно только Хари, необходимо было бы создать свой англоязычный журнал о кондуктивном воспитании, традиционные венгерские журналы по теме — их было мало — недоступны для остального мира,

- назначение убежденных пропагандистов (дома и за границей), выдающихся представителей других профессий, способных быть действующими послами дела кондуктивной педагогики,
- максимально возможное сохранение практикующих кондуктологов и кондуктологов-выпускников,
- решение вопроса о дипломированных специалистах и их дальнейшем образовании уровнями «BA, ME» и т.д. В результате обсуждения массы смелых идей мы пришли к выводу, как надо представить попечительному совету Фонда для обсуждения план действий, порядок возможного осуществления плана, кто за что отвечает, возможности развития и будущие перспективы.

Быстрее всего родился принцип Почётного кондуктолога/Honorary Conductor, о чем Фонду было возможно сообщить, как о давно планированной символической награде. Я сказала тогда Доктору Хари, что, если когда-то буду получать такую награду, то буду очень рада.

Одновременно родилась идея создания Международной Ассоциации Петё /International Pető Association, «как добровольной формы объединения». Членами этой ассоциации могут быть отдельные лица в рамках международных связей, дети с нарушениями в развитии или их родители, их сообщества или организации. И далее: хорошо было бы, если бы все они вместе оформились в организации прежде, чем появилась ассоциация (MPANNI, International Pető Institute). Доктор Хари считала, что для осуществления всего перечисленного нужны годы.

Мы были одного мнения (Kozma, Balogh), что надо проводить конкурс: если Доктор Хари быстро составила бы список возможных кандидатов на награду, мы вдвоем за это время изложили бы дифференцированные требования к претендентам на награду, которую дарит Институт (а не Фонд). (Сегодня эти требования действительны, и уже можно радоваться награждению 57 человек. Создание Международного Общества Кондуктивного Воспитания (International Pető Association, IPA) тоже стало реальным. Я предложила быстрый созыв первого мирового

СПРАВКА

Кондуктивная педагогика — это система реабилитации детей, страдающих двигательными нарушениями, в частности, ДЦП. Автор метода — венгерский педагог и врач Андраш Петё, профессор кафедры двигательной терапии медицинского университета, обладал обширными знаниями в области ортопедии, психоневрологии и реабилитации. Он пришел к выводу, что нарушение двигательных функций у детей требует не только медицинской, но и педагогической коррекции. Ребенка можно обучить движению — таков постулат кондуктивной педагогики. Комплексный и индивидуальный подход к ребенку, развитие его способностей, формирование личностных качеств и социальных навыков — основные цели кондуктивной педагогики. А. Петё считал, что нарушения в работе опорно-двигательной системы являются нарушениями познавательных способностей, что отрицательно сказывается на двигательных навыках человека. С другой стороны, стимуляция слабо развитых рефлексов помогает восстановить утраченные моторные функции. Поскольку нервная система ребенка является довольно пластичной, при выполнении определенных упражнений происходит формирование двигательного стереотипа, который впоследствии закрепляется в сознании человека. Чем раньше будет начата коррекция, тем более успешными окажутся результаты.

Созданный в Будапеште Институт им А. Петё (ныне факультет Университета Семмельвейса — одного из крупнейших медицинских вузов Европы) уже несколько десятков лет принимает детей и взрослых с различными двигательными нарушениями: ДЦП; задержкой моторного и психического развития; последствиями инсульта и травмы мозга; болезнью Паркинсона; множественным склерозом.

Доказательством эффективности системы является заметное улучшение двигательных функций уже после 1,5–2 месяцев обучения. Более половины детей при рано начатой реабилитации интегрируются в обычную среду.

<http://dcpmama.ru/>

конгресса с приглашением нескольких иностранных гостей, понимающих смысл кондуктивной педагогики — это требовало расходов, но на конгрессе можно было обосновать создание Ассоциации, представить первых почётных кондуктологов, доктор Хари и Илдико Козма могли бы рассказывать, в каком состоянии оригинальные принципы кондуктивной педагогики и возможности их осуществления. Попечитель Фонда (генеральный директор Государственной Страховой Компании Андреа Деак) утвердила и обеспечивала финансами расходы организации. Это был 1990 год, достойные гости приехали на первый мировой конгресс (First World Congress on Conductive Education, Budapest), осуществилось и присвоение звания «Почётного кондуктолога», все это особенно высоко подняло уровень конгресса. Особенно большую ценность представляло то, что покровителями первых двух мировых конгрессов были президент государства и его жена. Первый конгресс (1990) лично открыл Арпад Гёнц, когда он входил в зал, международное общество его принимало стоя аплодисментами.

На втором конгрессе (1995) господин президент уже не мог лично участвовать, но его приветливая жена, как товарищ-покровитель принесла и прочитала его собственноручно написанные поздравления. Как он писал: «С первого Мирового конгресса во многих по своей культуре очень разнообразных регионах мира освоили эти знания, так у вас была возможность — в результате разнообразия культуры этих регионов — приобретать новый опыт, сотрудничество и оценка этого опыта, также совместный контроль привели к универсальным полезным результатам. И одновременно послужили для расширения междисциплинарных основ кондуктивного воспитания».

В осознании всего этого хотел бы вас попросить: между самыми обоснованными научными дискуссиями не забывайте, как и почему родился наш метод, а он родился для службы человеку как основной ячейке человеческого общества, для практической помощи семьям, и самая распространённая междисциплинарность, и самая твёрдая неврологическая или нейробиологическая основа только в интересах этого движется вперёд. Кондуктивное обучение — это такая наука, которая служит людям. И результаты доказывают общественную пользу.

Наконец, как президент государства, принимающего конгресс, желаю вам приятного пребывания у нас, полезных дискуссий, новых встреч и общения. И также — прочных научных результатов. На пользу для нас всех».

На этом втором конгрессе получила и я звание Honorary Conductor.

В следующие годы профессор Др. Юлия Хорват и английский профессор Marvyn Taylor (Keele University, Stoke on Trent) выпустили первые два номера нашего англоязычного журнала (Conductive Education/Occasional Papers).

Здесь я прерву рабочий отчёт, но уверена, что Доктор Хари очень любила эти конгрессы (1990 и 1995 Budapest, 1999 Hokkaido) и журналы, но, к сожалению, на четвёртом конгрессе в Лондоне (2001) она уже не могла участвовать.

Ни одна минута деятельности Др. Марии Хари неотделима от духовного влияния профессора Др. Андраша Петё (1893–1967). Она и при его жизни, и после его смерти

одинаково восхищалась профессором Андрашем Петё, часто цитировала его слова — прежде всего, морального содержания — передавала их позже приезжающим. Андрашу Петё уже было 30 лет, когда Мария Хари только родилась. Почему же ей было не восхищаться объездившим весь мир, знающим иностранные языки, образованным, в 1945-ом году уже 52-летним мужчиной, врачом, профессором вуза, человеком твёрдой воли, умной, многогранной личностью? Так восхищалась им 22-летняя, начинающая свою профессиональную деятельность молодая женщина. Его духовная сила была могучей — так говорила она, и так говорили все.

Может быть, о его других достоинствах не обязательно напоминать. 74-летняя Доктор Хари в своей книге «История» писала: «Петё не был некрасивым»^{8p: 83} Это было замечанием против цитаты венгерского писателя Тибора Дери.

Заполняя свою учетную карточку, Мария Хари, будучи уже директором Института, написала «кондуктивный педагог». Это говорит о том, что она себя именно так и позиционировала.⁴

Невозможно перечислить то огромное количество книг, которые она прочитала, в т.ч., на первый взгляд, далёкие от её профессии. Основополагающие нейрофизиологические особенности и о новейших открытиях в науке она знала раньше, чем просвещённые знатоки данной профессии. Может быть, стоило собирать эти знания — от Sherrington через открытия Szentágothai, Gábor Dénes и Pribram до холографического функционирования мозга (например, память) (holonomic brain theory), от интенции до координации — так она воспринимала возможность обучения детей.

Если бы я имела возможность с помощью машины времени или каким-то иным образом пообщаться с Доктором Хари, то я бы провела дискуссию по поводу мысли профессора-невролога Университета Семмелвейса Имре Сирмаи (1942–2018): «Neurológia! Adieu?» (Ideggyógyászati Szemle, 2010.5–6). Если коротко, то он считал, что с помощью компьютера (машин) намного точнее и быстрее происходит обследование пациента (т.е. можно забыть за долгие столетия разработанный продолжительный клинический осмотр, который допускает неточности), т.е. необязателен и личный контакт с пациентом. Наверное, такая система диагностики очень эффективна и быстра в случае кровотечения или при раннем выявлении опухоли. Но люди, страдающие непрерывно прогрессирующими заболеваниями, непрерывно разрушающими качество жизни, нуждаются в полном уходе и личном контакте со специалистами. Именно так думали Андраш Петё и Мария Хари.

Напоминая о столетнем дне рождении Доктора Хари, я очень хотела бы сделать подарок, что-то создать, что можно было бы символически положить на её стол. Я это уже попробовала сделать в моей статье на 130-летие А. Петё.⁹

«Один из любимых писателей доктора Хари, «The Poet Laureate of Medicine» Oliver Sacks (1933–2015) писал в своей автобиографической книге, которую Мария Хари уже не могла читать, что в позднейший период его жизни он получил такой подарок, который в периодической системе Менделеева подходил по номеру его возрасту. А случилось то, что ему соответствовал плутоний. Исходя из этой теории, когда мы в 78-летнем возрасте потеряли



Марию Хари, ей соответствовала платина. В знак уважения к доктору я прочитала историю этого особенного, изначально неправильно оцененного металла, который в течение многих лет удаляли из добытого золота (думали, что это какая-то «белая зараза»), а позже стали оставлять в золоте, изготавливая из данного сплава монеты, которые потом считали подделками. И только значительно позже осознали, что при очень высокой температуре платина плавится, что это редкий металл со всеми его прочими особыми чертами. На основе многочисленной и ценной литературы я решительно вижу аналогию между характерными чертами человека и металла. Золото — более стойкий в химическом отношении материал, но точка плавления платины выше.»

Столетие со дня рождения под эту теорию не подходит, так как элемент под номером 100 Фермий был открыт в 1952 году при экспериментальном взрыве водородной бомбы, такой материал в природе не существует... ☉

Фотографии к статье — из пресс- и фотоархива МТВА, право на публикацию предоставлено Факультетом им. Андраша Петё.

ЛИТЕРАТУРА

1. Robinson, R. O., McCarthy, G. T., Little, T. M. Conductive education at the Pető Institute, Budapest. Br. Med. J. (299): 1989, 1145–1149.
2. Balogh E. M. Conductive education [Letter to the Editor] (Correspondence). British Medical Journal, (299): 1989, 1461–1462.
3. Macdonald J. The International Course on Conductive Education at the Pető András State Institute for Conductive Education, Budapest. *British Journal of Occupational Therapy*. 1990;53 (7):295–300.
4. Az egyház a mai világban (1965). 35. Az emberi tevékenység értékrendje. In: A II. Vatikáni Zsinat. Gaudium et spes. (Öröm és remény) (Церковь в современном мире) http://tarsadalomformalas.kife.hu/a-ii-vatikani-zsinat-gaudium-et-spes/#ch0_0_9
5. Arnot, Christina: Chris Arnot reports on how conductive education is at last striding out of the shadows. Eye for a main chance. Wed 20 Sep 2000 16.49 CEST
6. <https://www.theguardian.com/society/2000/sep/20/guardiansocietysupplement2>
7. Popper Péter: Út az istenektől Istenhez. AXUM 2007 p:11 (Дорога от богов к Богу)
8. Sutton, Andrew: Obituary of Mária Jozefa Hári. Brit. Med. J. Vol.: 323, 2001; p. 938.
9. Hári Mária: A konduktív pedagógia története. MPANNI, 1997 pp. 83., 86., 87. (История кондуктивной педагогики)
10. Balogh Erzsébet: 130 év született Pető András. Mozaikok. Kaleidoscope, 2023/27. (130 лет назад родился Андраш Петё. Мозаики. Калейдоскоп)



Международное
Медицинское
Сотрудничество

Общество специалистов Международное медицинское сотрудничество при Издательском Доме СТЕЛЛА



- консультации специалистов по вопросам санаторно-курортного лечения, реабилитации и оздоровления в России и за рубежом
- рекомендации по выбору курорта и программы реабилитации с учетом совместимости человека с конкретной биоклиматической зоной и географической территорией
- организация рабочих поездок врачей по обмену опытом с зарубежными коллегами
- проведение семинаров и конференций по зарубежной и отечественной курортологии, альтернативной и народной медицине, здоровому образу жизни
- информационное сопровождение на зарубежных и отечественных курортах
- совмещение оздоровительных и туристических программ
- создание и реализация инновационных программ для санаторно-курортных организаций, авторский надзор, консультативное сопровождение, информационно-рекламная кампания проектов

Приглашаем к сотрудничеству врачей разных специальностей, средних медицинских работников, психологов, социологов, экологов, коррекционных педагогов и других специалистов, работающих в сфере здоровья

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

www.stella.uspb.ru



От Редакции: Напоминаем читателям, что в данной рубрике мы размещаем статьи, опубликованные около 10 лет назад, но не потерявшие своей актуальности. Статья, которую мы предлагаем вашему вниманию, была опубликована в «Пятиминутке» № 4–2015 г.



Комова М. Е.,
врач гинеколог, гинеколог-эндокринолог,
доктор наук, МЦ «О-три»,
Санкт-Петербург, Россия

ИСТОКИ СОВРЕМЕННОЙ КУРОРТОЛОГИИ

Современная курортология, использующая природные факторы для лечения и оздоровления, уходит своими корнями в глубокую древность. Уже на заре своего существования человек использует природные возможности для своего лечения. Постепенно эти знания оформляются в определенную систему.

В Древней Греции, Древней Персии появляются первые медицинские школы. Современная парадигма медицины очень сильно отличается от взглядов древних врачей на человека. Они бы расценили современное лечение исключительно как симптоматическое, далекое от устранения истинной причины болезни. Греко-арабская медицина ставила своей задачей восстановление природного равновесия в организме, нарушение которого, с точки зрения древних врачей, и являлось истинной причиной заболевания. Взгляды этой медицины, которые еще многие столетия господствовали среди врачей, были основаны на признании четырех элементов или стихий основными «кирпичиками» мироздания. Все многообразие нашего мира, включая человека, является комбинацией этих элементов. Это стихии или элементы Огня, Воздуха, Воды и Земли. Каждый элемент, характеризуется двумя качествами: температура и влажность. Температура имеет ряд свойств, пограничными из которых является тепло и холод. Тепло — первооснова мироздания, оно создает движение, движение приводит к потере энергии и остыванию. Остывание порождает холод. Это первичные качества: тепло и холод. Из них формируются вторые качества: влажность и сухость. То, что остывает, притягивает к себе влагу, а при появлении тепла — высыхает.

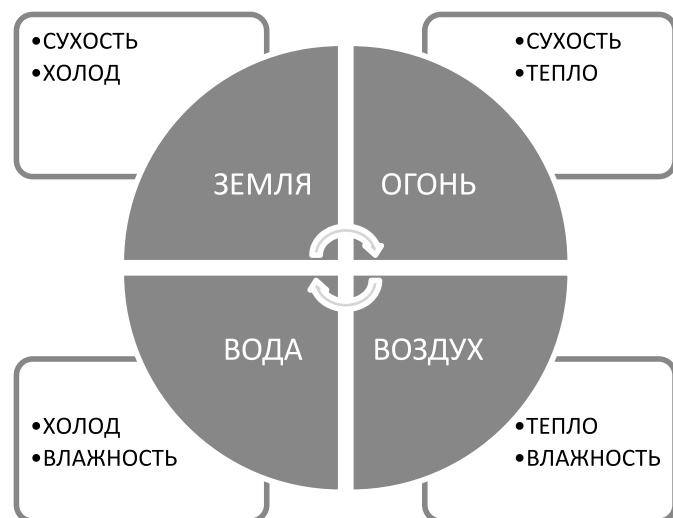
«Тепло, будучи энергией и импульсом, приводит все вещи в движение. Оно также высушивает и пробуждает деятельность. Холод забирает энергию и замедляет. Размягчающая и связующая влага вызывает потерю формы. А вследствие своей текучести и способности она нарушает границы и попирает пределы. Противоположная влаге сухость удерживает форму и заключает себя вну-

три нее. Таким образом, она создает ограничения. Эти качества элементов характеризуют как физиологические, так и психические процессы в организме» (Оскар Хофман).

Схематически можно представить качества в виде двух осей: вертикальной сухость-влажность и горизонтальной тепло-холод. Получаем четыре квадрата: верхний справа — сухость и тепло; нижний справа — тепло и влажность; верхний слева — сухость и холод; нижний слева — холод и влажность. Сухость и тепло характеризуют стихию Огня. Тепло и влажность — это стихия Воздуха. Холод и влажность — стихия Воды. Сухость и холод — это стихия Земли.

Теперь рассмотрим, как проявляется каждая стихия в человеческом организме.

Человек стихии Огня — это холерик по темпераменту. У него преобладают качества тепла и сухости. Психологическая характеристика такого человека: активность, самоуверенность, лидерские качества, свои действия он не привык согласовывать с кем — либо, обладает большим запасом энергии. Внутренние органы, функциони-





рующие на энергии этой стихии, — это сердце и желчный пузырь, не случайно древние врачи называли такое состояние «желтая желчь». При чрезмерной активности этой стихии в организме возникают воспалительные процессы, кожные заболевания в виде экземы, повышение активности щитовидной железы. Это, конечно, не полная психологическая и физиологическая характеристика, а только общие представления.

Человек стихии Воздуха — это сангвиник. У него преобладают качества тепла и влаги. Это человек дружелюбный, жизнерадостный, общительный, связи многочисленные, но непрочные, поверхностные, легко переключается с одного на другое. В организме стихии Воздуха будет соответствовать кровь, иммунная система. Такое состояние древние врачи еще называли «кровь». Чрезмерная активность этой стихии приводит к мигреням, нервному перевозбуждению, кровотечениям.

Человек стихии Воды — флегматик. Его качества — влажность и холод. Такие люди не обладают большим запасом энергии, зависимы от других людей, привязчивы, формируют сильные и прочные связи, малоинициативны. В организме энергия стихии Воды проявляется в лимфатической системе, влияет на состояние слизистых и массу тела. Нарушения этой стихии в организме приводит к частым респираторным инфекциям, бронхитам, синуситам, ринитам, диарее, а также слабоумию.

Человек стихии Земли — это меланхолик. Его качества — сухость и холод. У него мало энергии, он разрывает все связи, цепенеет и замирает, может потерять смысл жизни, имеет прочную и застывшую форму. Костная система в нашем организме соответствует энергии Земли, а также волосы, кожа, ногти и селезенка. При ее чрезмерной активности может появиться депрессия, запоры, рассеянный склероз, болезнь Паркинсона.

Уже при рождении у ребенка проявлена конституциональная тенденция к той или иной стихии, темперамент формируется внутриутробно. Выдающийся российский детский врач В.И.Гарбузов писал о том, что у человека существуют семь инстинктов, один или два из которых являются доминантными. Доминантные инстинкты определяют формирование темперамента и конституции. Например, если доминантным будет инстинкт продолжения рода, то такой человек никак не может иметь холерический темперамент. Холерику больше подходит исследовательский или лидерский инстинкт. В.И.Гарбузов считал, что доминантный инстинкт соответствует жизненной задаче, с которой человек приходит в этот мир. Под задачу и формируется тело, его темперамент и конституция. Все это говорит о чрезвычайной важности правильного воспитания, питания и образа жизни. Если мы не будем учитывать темперамент ребенка, а, значит, и доминирующую стихию, то это неизбежно приведет к болезням. Вся древняя медицина именно об этом и говорила, только в своем контексте.

Все существующее в этом мире можно поместить в систему координат: холод — тепло, влага — сухость. Растения, животные, различные природные явления и физические факторы, продукты питания, психологические ситуации и методы воздействия, и даже медикаменты, все может быть помещено в один из 4 квадратов этой системы координат. При воздействии на человека таким образом в его организме какую-то стихию мы усиливаем,

а какую-то ослабляем. Именно на этом и была построена греко-арабская медицина. Задачей врача являлось определить нарушения в организме той или иной стихии и скорректировать эти нарушения усилением недостающей или ослаблением чрезмерной с помощью продуктов питания, образа жизни, трав и природных факторов.

Выдающийся арабский врач 1X века Абубакр Рози писал: «Счастлив тот врач, который излечивает болезни диейтой». Врачи тех времен хорошо знали, какие продукты какую стихию в организме человека усиливают, а какую ослабляют. Выяснив, какие нарушения происходят в конституциональной стихии данного больного, ему, прежде всего, назначалась определенная диета. Например: все специи, острое, пряное, сахар, соль, сало, лук, чеснок, красное вино, шоколад — все эти продукты усиливают стихию Огня, т.к. являются горячими и сухими. Они назначаются, если стихии Огня недостаточно, и исключаются, если ее чрезмерно много. А вот молоко и большинство молочных продуктов, огурцы, помидоры, дыня, многие сорта рыбы обладают холодными и влажными качествами Воды. Они не подходят при чрезмерной активности флегмы. А вот, например, говядина и картофель — это типичные продукты стихии Земли.

Вместе с изменением питания рекомендовались определенные процедуры и нормализация образа жизни. Например, голодание показано при избытке стихии Воды и противопоказано при избытке стихии Огня. При избытке Воды нужно избегать всех холодных процедур, включая водные, зато очень полезна сауна. А при избытке стихии Огня сауна противопоказана. При избытке стихии Земли все процедуры должны быть средней температуры, т.к. и холодные, и горячие процедуры будут усиливать заболевание, зато полезно пребывание на свежем воздухе в ветреную погоду.

Рекомендовалось иногда сменить климат. Но и мы, современные врачи, хорошо знаем, что иногда только переезд в другую климатическую зону способен излечить ребенка или взрослого человека.

Большое значение в греко-арабской медицине придавалось и психологическим рекомендациям, связанным с образом жизни. Например, при заболеваниях, вызванных избытком стихии Земли, рекомендовалось перестать стремиться к совершенству, избегать духовной строгости и жесткого мировоззрения, развивать чувство юмора. Хаджа Насредин — это врач, исцеляющий больного с нарушениями стихии Земли. А вот заболевшему вследствие стихии Воды рекомендовали больше плакать и делиться с другими своей печалью. При болезнях, спровоцированных избытком стихии Воздуха, полезно ограничить социальную активность и заняться работой с землей, садоводством. Так повел себя один известный римский император, отказавшийся от престола и выращивавший на одном из островов нынешней Хорватии капусту, которой очень гордился.

В лечении использовались, конечно, и травы, которые тоже обладают качествами холода — тепла, влажности — сухости. Эти качества определялись по тому, на какой местности эти растения растут, даже их внешний вид давал подсказку.

Так происходило лечение не симптомов, а причины, нарушающей равновесие в организме. Современный врач

может испытывать значительные затруднения, если попытается определить нарушенную стихию по симптомам. Сходные состояния и симптомы могут быть вызваны изменениями разных стихий в организме. Для древнего или средневекового врача сложности в этом не было, т.к. он по декумбатуре, натальной и хорарной картам безошибочно выявлял нарушения. В то время врач обязан был знать астрологию, потому что человек четко вписан в контекст своего времени, местности, страны, земли и всего космоса. «Все, что окружает человека, — дает ему либо здоровье, либо болезнь», — так сказал Рудольф Штайнер, один из величайших людей прошлого века.

Современная медицина нашла врага в виде патогенных микроорганизмов, на которых и списывается множество заболеваний. Но мы должны помнить, что все в этом мире, включая и микроорганизмы, можно вписать в систему координат качеств стихий. Вначале прошлого века, еще до прививочной эры, русские педиатры заинтересовались следующим вопросом: почему не все дети болеют детскими инфекциями? Сегодня мы бы углубились в иммунный статус и выясняли какие Т-, В- лимфоциты или другие факторы иммунитета на это влияют. Педиатрам того времени было проще, они обнаружили, что дети определенного психотипа не болеют. Микроорганизмы — живые существа, которые будут жить и развиваться в благоприятной для себя среде, как во вне, так и внутри человеческого организма. Смена микробного фона в современной жизни может показать нам, как действительно меняется наша жизнь, наше мировоззрение. Точно так же, как и рост числа тех заболеваний, которых практически не было раньше.

Знаменитый русский врач Пирогов относил атеросклероз к казуистическим заболеваниям, а сейчас эта патология занимает первое место. Есть повод подумать о том, как мы живем, почему болезни холода и сухости преобладают, что происходит в нашем мире. Но мы еще не понимаем и того, что медикаменты тоже влияют на качества стихий организма. Обезболивающие и противовоспалительные препараты, например, увеличивают в организме качества сухости и холода, а значит, их назначение при заболеваниях, вызванных нарушением в стихии Земли, в лучшем случае даст временное улучшение, вслед за которым будет сильное обострение, либо не даст улучшения вообще. Древние врачи знали, что «подобное можно лечить подобным», но только при так называемой «4 сте-

пени» или «4 градусе» болезни. Гомеопатическое лечение тоже построено на принципе качеств стихий, но вещество в гомеопатическом препарате доведено до эталонного состояния стихии, которое и является для организма образцом, к которому нужно стремиться.

Современная курортология ближе всего к пониманию того, что в организме нужно бороться не только с инфекцией, но и, используя возможности природных факторов, восстанавливать утраченное равновесие стихий. Основной вопрос: как определить нарушенную стихию? Астрология для современного врача — это мракобесие, он никакого понятия ни об устройстве вселенной, ни о влиянии звезд на жизнь человека не имеет и, главное, знать не хочет. Апеллировать можно только к материалистическому мировоззрению. Обратимся к темпераментам и через них попробуем выйти на поврежденную стихию. Материальной базой для проявления того или иного темперамента является определенное соотношение активности симпатического и парасимпатического отделов вегетативной нервной системы. Вегетативный индекс Кердо покажет, какой из отделов вегетативной нервной системы активнее. Для холерического темперамента характерна повышенная активность симпатического отдела и нормальная активность парасимпатического отдела. Для сангвиника — симпатическая активность в норме, а парасимпатическая несколько снижена. У флегматика симпатическая активность снижена, а парасимпатическая повышена. У меланхолика — симпатическая активность низкая, а парасимпатическая в норме. Таким образом можно понять, какая стихия преобладает, а зная проявления нарушенных стихий, можно с помощью питания, физических и природных факторов вернуть равновесие организму.

В свое время Гиппократ, который был врачом и жрецом, изменил направление медицины в сторону детализации человеческого организма. Мы знаем его не потому, что каждый врач после окончания обучения произносит клятву Гиппократа, а потому, что вся современная материалистическая медицина началась с него. Сегодня мы можем разложить человека на клетки с их генетической структурой, но при этом мы потеряли представление о целостности человека, его единстве с миром и космосом. Задачу, поставленную Гиппократом, мы выполнили, теперь пришло время объединить наши современные знания с опытом древней медицины для успешного лечения человека. ☺



Издательский Дом СТЕЛЛА
предлагает издание книг, брошюр,
сборников статей, каталогов, альбомов...

- литературное редактирование, в т.ч. научных текстов, стихов, иных литературных произведений;
- работы по оформлению: компьютерный дизайн, эксклюзивные рисунки, разработка стиля издания;
- верстка и допечатная подготовка изданий;
- ISBN, УДК, ББК, авторский знак.

www.stella.uspb.ru e-mail: stella-mm@yandex.ru тел. (812) 307-32-78; +7-921-589-15-82



Мамаева М. А.,

кандидат медицинских наук, директор Издательского Дома СТЕЛЛА,
руководитель Общества специалистов
«Международное медицинское сотрудничество»,
эксперт постоянной комиссии по экологии и природопользованию
Законодательного Собрания Санкт-Петербурга,
действительный член Русского Географического Общества,
Санкт-Петербург, Россия

ВОЗМОЖНОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ ПРИРОДОПОДОБНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ В ОЗДОРОВЛЕНИИ ДЕТЕЙ

Показатели здоровья детского населения в России, по данным Росстата, имеют неуклонную тенденцию к ухудшению, особенно в таких нозологиях, как новообразования (за последние 23 года показатель вырос более, чем в 2 раза), заболевания органов дыхания (увеличение показателя на 27,9%), нервные болезни (увеличение показателя на 12%) и т.д. [1].

В этой связи остро стоит вопрос о пересмотре системы оздоровления детей, в частности, в образовательных учреждениях, где дети пребывают большую часть времени суток. Особой ценностью обладает опыт применения природоподобных технологий в комплексном оздоровлении детей разного возраста, в частности, опыт применения галотерапии, аэроионотерапии, аромафитотерапии.

ПРИРОДОПОДОБНЫЕ ОЗДОРОВИТЕЛЬНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ

Оздоровительные технологии с применением природоподобных факторов реализуются посредством создания в лечебном помещении дозируемых дыхательных сред, насыщенных различными лечебными факторами: сухим солевым аэрозолем (управляемая галотерапия), отрицательными аэроионами (дозированная аэроионотерапия), ароматическими субстанциями натуральных эфирных масел (управляемая аромафитотерапия). Человек потребляет в среднем около 15 кг воздуха в сутки, а потому оздоровительные технологии, воздействие которых осуществляется через дыхательные пути, являются высокоэффективными и быстродействующими.

Галотерапия — это немедикаментозный метод лечения, базирующийся на применении искусственного микроклимата, близкого по параметрам к условиям подземных соляных спелеолечебниц. Метод имеет прочное научное обоснование и многолетнюю практику применения. Оценка различных звеньев патогенеза позволила установить, что галоаэрозоль стимулирует защитные механизмы дыхательных путей и обладает саногенным, бронходрирующим и противовоспалительным дей-

ствиями, которые обуславливают профилактический и лечебный эффекты галотерапии [2].

Аэроионотерапия — это метод лечебного и профилактического применения аэроионов воздушной среды. Отрицательно заряженные аэроионы способны перемещаться в воздухе по силовым линиям электромагнитного поля, что позволяет создать их направленный поток. На поверхности кожи и слизистых дыхательных путей аэроионы теряют свой заряд и превращаются в атомы и молекулы с высокой реакционной способностью. Затем, проникая в поверхностные слои эпидермиса, они образуют различные продукты электролиза, биологически активные вещества, а также изменяют микроокружение свободных нервных окончаний кожи, существенно снижая ее тактильную и болевую чувствительность. Продукты рекомбинации отрицательных ионов увеличивают проводимость нервных проводников кожи, а положительных — понижают ее. Образовавшиеся в коже из аэроионов химически активные атомы и молекулы стимулируют местные метаболические процессы, усиливая локальный кровоток, что, в свою очередь, активизирует трофические и репаративные процессы в тканях. Поступление аэроионов через дыхательные пути активизирует мукоцилиарный клиренс и повышает выделение слизи и мокроты за счет набухания клеток мерцательного эпителия бронхиол и увеличения скорости дренирования бронхиального секрета. Продукты взаимодействия аэроионов с тканями при местном воздействии вызывают кожно-висцеральные реакции внутренних органов, характер которых определяется не только химической природой аэроиона, но и зависит от места и площади воздействия, а также вегетативно-эмоционального статуса пациента [3].

Аромафитотерапия — это метод профилактики, лечения и реабилитации, основанный на вдыхании воздушной среды, насыщенной летучими компонентами натуральных эфирных масел в природных концентрациях. Эфирные масла обладают разнообразными терапевтическими эффектами: антибактериальным, противовирусным, противовоспалительным, иммуномодулирующим, седативным,

СМАРТ-КОМПЛЕКСЫ ПСИХОФИЗИОЛОГИЧЕСКОГО ВОССТАНОВЛЕНИЯ. МЕДИЦИНСКИЕ ПРИБОРЫ ДЛЯ ГАЛО-, АРОМА- И АЭРОИОНОТЕРАПИИ

Эффективные технологии психофизиологического восстановления с использованием природных лечебных факторов.

Современное оборудование для проведения гало-, арома- и аэроионотерапий, в том числе объединенные в комплексы по типу «Умный дом». Разработано и произведено компанией Аэромед.



РЕСПИРАТОРНЫЙ КОМПЛЕКС ПСИХОФИЗИОЛОГИЧЕСКОГО ВОССТАНОВЛЕНИЯ (ГАЛОКОМПЛЕКС) с системой, воссоздающей природный микроклимат спелеолечебниц, и управлением его параметрами



В состав системы входят:

- ✓ интеллектуальный **аппарат сухой солевой аэрозольтерапии (ГАЛОСМАРТ)** с контролем и дозированием уровня солевого аэрозоля;
- ✓ система беспроводного управления комплексом и его сервиса;
- ✓ система контроля температуры, влажности и уровня CO₂;
- ✓ система подготовки воздуха;
- ✓ система равномерного распределения аэрозоля по помещению;
- ✓ аудио-визуальная система;
- ✓ система аэро-ионовоздействия;
- ✓ система элементов дизайна, в том числе освещения, подсветок и визуальной колортерапии.

Возможны мобильные исполнения респираторных комплексов (галоингалятор Галонеб).

СМАРТ-КОМПЛЕКС ПСИХОФИЗИОЛОГИЧЕСКОГО ВОССТАНОВЛЕНИЯ на основе природных аромафито- и аэроионо-воздействий

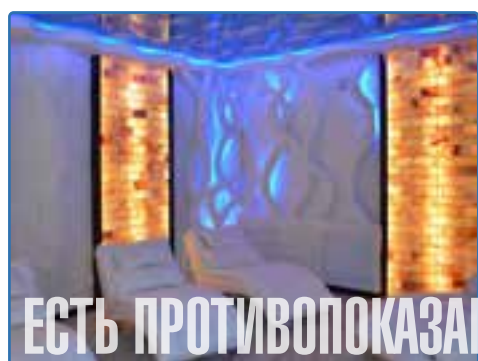


В состав системы входят:

- ✓ интеллектуальные аппараты ароматотерапии АГЭД (несколько постов, каждый из которых на одно масло);
- ✓ интеллектуальные аппараты аэроионотерапии АИДТ (с возможностью расширения до 8 постов);
- ✓ система беспроводного управления комплексом;
- ✓ система контроля температуры, влажности и уровня CO₂;
- ✓ система подготовки воздуха;
- ✓ система элементов дизайна, в том числе освещения и подсветок;
- ✓ аудио-визуальная система;
- ✓ система для колортерапии.

РЕКЛАМА

Все используемые в технологиях методы имеют научное обоснование и изложены в методических рекомендациях, применяются ведущими медицинскими учреждениями.



ЕСТЬ ПРОТИВПОКАЗАНИЯ. НЕОБХОДИМА КОНСУЛЬТАЦИЯ СПЕЦИАЛИСТА



анальгезирующим, жаропонижающим, десенсибилизирующим, спазмолитическим и др. Потенциал биологического влияния активных веществ эфирных масел распределяется среди различных систем организма человека. Сведений об аллергенном действии эфирных масел природного происхождения в доступной литературе не обнаружено [4].

Безусловным лидером на отечественном рынке медицинской аппаратуры для всех перечисленных направлений природоподобных технологий является компания «Аэромед» (Санкт-Петербург), которая в течение нескольких десятилетий обеспечивает лечебно-профилактические учреждения (ЛПУ), включая санаторно-курортные, в т.ч. детские санатории, качественной аппаратурой, воспроизводящей микроклимат естественных соляных пещер (галокамеры, соляные комнаты, галоингаляторы), а также устройствами для управляемой дозируемой аэроионотерапии и аромафитотерапии.

Вышеописанные природоподобные технологии могут использоваться в оздоровлении взрослых и детей как самостоятельные методы и в сочетании друг с другом. Так, комплексное применение методик позволило компании «Аэромед» оборудовать в лечебно-профилактических учреждениях кабинеты психофизиологического восстановления, в которых пациентам предоставляется возможность получить одновременно несколько взаимодополняющих процедур, включая аэроионотерапию с помощью аппарата «Аэровион» (АИДт-01), аромафитотерапию с помощью аромафитогенератора «Фитотрон» (АГЭД-01), фотохромотерапию, музыкотерапию, звукотерапию и т.д. Есть позитивный опыт сочетанного применения галотерапии и аэроионотерапии. Варианты сочетания методик могут варьировать в зависимости от возраста пациента, характера заболевания, общего физического состояния организма и психического статуса. Достоинство таких кабинетов — в управляемости каждой методики, т.е. возможности дозирования лечебно-оздоровительного фактора, гармоничной сочетаемости применяемых методик, комплексности воздействия на организм (на физическом, психическом, духовном уровнях).

Перечисленные методики воздействуют на разные звенья нейрогуморальной системы организма — поэтому при совместном применении они работают в синергии, качественно усиливая действие друг друга.

ОПЫТ ПРИМЕНЕНИЯ ПРИРОДОПОДОБНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ ДЛЯ ОЗДОРОВЛЕНИЯ ДЕТЕЙ В ГОРОДСКИХ УСЛОВИЯХ

Результаты клинических исследований и многолетний практический опыт позволили обосновать эффективность применения для оздоровления детей методов с использованием природных управляемых дыхательных сред.

Так, согласно результатам применения галотерапии в школах Москвы в режиме 2–3 раза в неделю (галокомплекс на базе аппарата АСА-01.3, АСГ-01, Галонеб ГИСА-01) в осенне-весенний период с профилактической целью снижают заболеваемость ОРЗ и гриппом, а также риск их осложнений у детей и подростков почти в 4 раза. Отмечено также благоприятное влияние галотерапии на психоэмоциональную сферу, что выражается в снижении

числа детей с высоким уровнем личностной тревожности в 1,7 раза уже к 3–5-й процедуре. Общий терапевтический эффект галотерапии составил 87% и сохранялся более 6 месяцев. Даже через 12 месяцев число ОРЗ и обострений хронических бронхолегочных заболеваний и заболеваний ЛОР-органов уменьшилось под влиянием галотерапии в 1,7 раза [5].

Использование аромафитотерапии в детских образовательных учреждениях с помощью аппарата АГЭД-01 «Фитотрон» с мятой, лавандой, шалфеем, эвкалиптом и др. эфирными маслами часто болеющим детям, страдающим ОРЗ, хроническим тонзиллитом, хроническим аденоидитом, инфекционным риносинуситом, вазомоторным ринитом, показало, что через полгода число случаев ОРЗ и обострений хронических заболеваний ЛОР-органов уменьшилось в 2 раза, осложненных случаев течения заболевания не отмечалось; через 12 месяцев сохранялось сниженным число ОРЗ в 1,7 раза почти у 50% детей; в 1,5 раза сократилось число дней, пропущенных по болезни за год [6].

Для оздоровления часто и длительно болеющих детей успешно применяется биоуправляемая аэроионотерапия (БАИТ) с помощью прибора «Аэровион» АИДт-01. К концу курса БАИТ у 92% детей наблюдается исчезновение катаральных симптомов, у 70% — исчезает или уменьшается раздражительность, более чем у половины — заметно снижается уровень тревожности. Отмечена положительная динамика в системе местного иммунитета у 63% детей. Более чем у половины детей эффект БАИТ сохраняется через 6 месяцев.

Опыт применения галотерапии в оздоровлении детей детского дошкольного учреждения, представленный врачом-педиатром ФГДОУ детский сад № 1475 УД Президента РФ Гордеевой Н.А. (2007–2008 гг.) также заслуживает внимания. Врачом были проанализированы результаты лечения 155 детей, получавших процедуры галотерапии по поводу нозологических заболеваний (бронхиальная астма, хронический тонзиллит, рецидивирующие гаймориты, фарингиты, отиты, риниты), из них — 128 часто болеющих детей — с целью профилактики ОРВИ. Дети были распределены по группам (всего 24 группы), количество сеансов на курс составило 10–15, длительность сеанса — 10–15–20–30 минут в зависимости от возраста ребенка. Повторные сеансы проводились с интервалом 5–6 месяцев. Количество повторных курсов — 19. В результате анализа полученных данных выявлено, что состояние детей значительно улучшалось во всех группах, уменьшилась кратность ОРВИ у часто болеющих детей с 7 раз до 2 раз за год (в среднем), снизился процент осложнений после ОРВИ: с 11% в 2007 году до 5,7% — в 2008 году.

Интересны также данные годовой отчетности ДОУ, где проводились курсы галотерапии. Так, по основным показателям медицинской деятельности за 2008 год (в расчете на 100 детей):

- уменьшилось количество осложнений после ОРВИ от 25,0 до 5,4, в том числе острый бронхит от 12,5 до 3,7, в том числе острый отит от 6,2 до 2,8;
- купировались кожные аллергические проявления и переходили в стойкую ремиссию;
- снизилось количество обострений основного заболевания (бронхиальная астма, хронический тонзиллит и др.);

- улучшался эмоциональный тонус.

Закономерно был сделан вывод, что курсы галотерапии, проводимые в условиях детского сада, благотворно влияют на состояние здоровья детей [7].

Учитывая большую научную доказательную базу и наличие методической литературы по обсуждаемому вопросу, можно рекомендовать обустройство кабинетов оздоровления детей на основе природоподобных технологий (галотерапия, аэроионотерапия, аромафитотерапия) в школьно-дошкольных учреждениях с целью профилактики заболеваемости и укрепления здоровья детей и подростков.

ЛИТЕРАТУРА

1. <https://rosstat.gov.ru/folder/13721> (дата обращения 25.03.2024).
2. Червинская А. В. Галотерапия болезней органов дыхания // Физиотерапия бальнеология и реабилитация. — 2003. — № 6. — С. 8–15.
3. Пономаренко Г. Н., Воробьев М. Г. Руководство по физиотерапии. — СПб: ИИЦ «Балтика», 2005. — С. 308–310
4. Дашина Т. А., Крикорова С. А. Современные представления о фитотерапии // Вопросы курортологии, физиотерапии и ЛФК. — 1999. — № 2. — С. 47–53
5. Разумов А. Н., Хан М. А., Червинская А. В., Чахоян А. Н., Микитченко Н. А. Применение галотерапии в педиатрии (медицинская технология). Москва, 2007. — 18 с.
6. Хан М. А., Иванова Л. В., Червинская А. В., Сотникова Е. Н., Вахова Е. Л. Аромафитотерапия в оздоровлении детей (пособие для врачей). — М., 2002. — 9 с.
7. <https://www.aeromed.biz/news/03-11-2009>.

НОВОСТИ

Новое открытие в нейронауке свидетельствует о тесной связи между обработкой визуальной информации и темпом ходьбы. Результаты исследования опубликованы в журнале Nature Communications.

Изучение работы зрительных и слуховых анализаторов с точки зрения цикличности их работы является одной из основных исследовательских тем в направлении нейронаук в Университете Сиднея (Австралия). Полученные данные указывают на прежде неизвестный феномен о связи между визуальным восприятием и движением, а также предоставляют новую информацию о ежедневном поведении для экспериментальной психологии.

«У многих создается впечатление, что зрение представляет собой цельный, «бесшовный» процесс, однако это большое упрощение. В качестве визуального примера можно привести утку, плывущую по пруду — гладкое и постоянное движение, которое можно увидеть со стороны, обеспечивается сложной циклической работой ее конечностей под водой», — прокомментировал результаты ведущий автор исследования.

В среднем во время ходьбы человек делает 2 шага в секунду. Осцилляции (колебания) в зрительном восприятии также происходят с частотой около 2 циклов в секунду и связаны с ритмом ходьбы. У некоторых этот показатель наблюдается с более высокой частотой, но тем не менее также привязан к ритму ходьбы.

Работа проводилась с использованием технологией виртуальной реальности. В исследовании участвовало 45 добровольцев, которые проходили 10-метровое расстояние в среде виртуальной реальности — в это время их просили реагировать на различные визуальные стимулы. Аналогичные тесты проводились в положении сидя. Движения глаз и головы записывались с помощью технологии отслеживания движений.

На настоящий момент недостаточно данных для ответа на вопрос, чем именно обусловлена такая связь. Авторы исследования предполагают, что существование такого ритма связано с поочередной обработкой афферентных и эфферентных сигналов в головном мозге: в тот момент, когда шаг одной ногой уже завершен и планируется следующий шаг, мозг переключает «внимание» на информацию, поступающую от зрительного анализатора.

Полученные данные могут быть использованы для разработки тестов в диагностике нейромышечных заболеваний или психиатрической патологии, в спортивной медицине для оценки скорости реакции и оптимизации процессов по быстрому принятию решений, а также для фундаментальных исследований в области нейронаук.

Источник: <https://www.lvrach.ru/news/15437827> (Matthew J. Davidson, Frans A. J. Verstraten, David Alais. *Walking modulates visual detection performance according to stride cycle phase // Nature Communications. 2024*)

Может ли свет в определенном спектре влиять на уровень глюкозы крови? В новой работе, опубликованной в журнале Journal of Biophotonics, ученым удалось показать, что это возможно — красный свет длиной 670 нм стимулировал продукцию энергии в митохондриях и, как следствие, повышение в потребности в глюкозе.

Митохондрии являются главными органеллами клеток, отвечающими за энергетические процессы. Они используют кислород и глюкозу для синтеза аденозинтрифосфата (АТФ) — основного биоэнергетического субстрата. Ранее было показано, что диапазон длин световых волн 650–900 нм (красный и инфракрасный) может способствовать продукции АТФ и снижению уровня глюкозы крови.

В исследовании приняли участие 30 здоровых добровольцев, случайно разделенных на 2 группы: 15 человек были подвержены облучению светом длиной волны 670 нм и 15 человек составили контрольную группу (без облучения светом). После 15-минутного сеанса облучения каждые 15 мин в течение 2 часов у участников проводился пероральный глюкозотолерантный тест. В группе после облучения красным светом (670 нм) наблюдалось общее снижение уровня глюкозы крови на 28 % и снижение максимального пика уровня глюкозы на 7 %.

Результаты исследования также указывают на потенциальные долгосрочные последствия для здоровья в виде дисрегуляции уровня глюкозы на фоне постоянной экспозиции света синего спектра. В отличие от солнечного света, для которого характерен сбалансированный спектр, в распространенном освещении LED-источниками света преобладает синий спектр с минимальными значениями красного. Это может представлять глобальную проблему здравоохранения.

Разработанная технология носит неинвазивный и немедикаментозный характер, при этом обладает большим потенциалом в лечении заболеваний, требующих контроля уровня глюкозы в крови — в первую очередь, при сахарном диабете, но также может способствовать более стабильному контролю глюкозы в профилактике клеточного старения в общей популяции.

Источник: <https://www.lvrach.ru/news/15437816>
(Michael B. Powner, Glen Jeffery. *Light stimulation of mitochondria reduces blood glucose levels // Journal of Biophotonics. 2024*)



ПОСТ-РЕЛИЗ МЕЖРЕГИОНАЛЬНОЙ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКОЙ КОНФЕРЕНЦИИ «СТИХИЯ ЗЕМЛЯ»

САНАТОРИЙ «ХИЛОВО», ПСКОВСКАЯ ОБЛАСТЬ. 16–17 ЯНВАРЯ 2024 Г.



Конференции, посвященные «Стихиям», Общество специалистов «Международное медицинское сотрудничество» организует с 2021 года. Так, конференции «СТИХИЯ ВОЗДУХ» и «СТИХИЯ ВОДА» успешно состоялись в Республике Крым на курорте Саки и в Республике Карелия, в г. Петрозаводске. На этот раз 16–17 января 2024 г. конференция «СТИХИЯ ЗЕМЛЯ» состоялась в санатории «Хилово» в Псковской области.

Санаторий «Хилово» — это один из лучших семейных санаториев Северо-Запада России. Основанный в 1865 году на базе источников минеральных вод, санаторий «Хилово» вот уже более 155 лет успешно проводит лечение граждан нашей страны и **гостей** из зарубежья.

Транспортная доступность и близость к Пскову, Санкт-Петербургу и Ленинградской области, Великому Новгороду позволяют жителям этих регионов получать недорогое и качественное санаторно-курортное лечение для взрослых и детей от 4 лет.

Лечение в семейном санатории «Хилово» проводится с использованием природных лечебных факторов — минеральных вод и рассолов, сапропелевой грязи, добываемой из озера Лунёво в нескольких километрах от санатория, а также широкого спектра медицинских процедур. В санатории успешно действует большая диагностическая база, бассейн, водо-грязелечебница, бювет.

Неспроста конференция с символическим названием «СТИХИЯ ЗЕМЛЯ» была организована именно на Псковской земле — исторической колыбели древней Руси. А потому, кроме официальных мероприятий, в программу пребывания делегатов были включены экскурсии по историческим местам Псковской области, включая Печоры, Пушкинские горы и, конечно, Псков с его величественным Кремлем и храмами...

С приветствием на конференции выступила главный врач санатория «Хилово» Дудченко Женя Ефимовна, был представлен фильм о санатории, его медицинских программах и оздоровительных возможностях.

Первая часть конференции была посвящена глобальным проблемам планеты Земля. С докладом «Зоны геодинамически активных разломов (геопатогенные зоны): влияние на здоровье населения и способы защиты» вы-

ступила Мамаева Марина Аркадьевна, кандидат медицинских наук, врач-реабилитолог, педиатр, психолог, руководитель Общества специалистов «Международное медицинское сотрудничество», действительный член Русского Географического Общества, эксперт постоянной комиссии по экологии и природопользованию Законодательного Собрания Санкт-Петербурга.

Орлов Николай Иванович, кандидат медицинских наук, профессор, академик и руководитель отделов академий: МАИ ООН (Международная академия информатизации в Генеральном консультативном статусе ООН с 1999 г.), ЕАЕН (Европейская академия естественных наук), президент МАИМ (Межрегиональная ассоциация ученых и специалистов информационной медицины, объединяющая ведущих ученых мира и более 40 НИИ и НИЦ) (г. Москва) представил лекцию «Стихии Земли в Переходный период: факторы эволюции или геноцида?»

Богданович Виталий Николаевич, врач, психолог, писатель, руководитель Школы «Осознание», действительный член Балтийской Педагогической Академии, действительный член ОППЛ, действительный член Ассоциации Трасперсональной психологии и Богданович Елена Геннадьевна, заместитель директора по организационно-педагогической работе, педагог-психолог ГБУ центра психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи Адмиралтейского района Санкт-Петербурга, ведущая групп личностного развития, БЭСТ-практик (г. Санкт-Петербург) представили совместный доклад «Системная реабилитация лиц, пострадавших от конфликтов (в т. ч. военных)».

Вторая часть конференции прошла под общим названием «Стихия Земля в санаторно-курортном лечении и медицинской реабилитации пациентов с патологией опорно-двигательного аппарата», поскольку опорно-двигательная система организма относится к стихии Земли.

Азарян Ольга Евгеньевна, кандидат медицинских наук, врач онколог, гомеопат, главный врач МЦ «Стандарт» (г. Санкт-Петербург) посвятила свое выступление гомеопатическим растительным препаратам и фитотерапии в лечении патологии опорно-двигательного аппарата.

Зарина Наталия Николаевна, врач эндокринолог, педиатр, гомеопат (г. Санкт-Петербург) рассказала о роли межклеточного вещества в развитии патологии опорно-двигательного аппарата.

Мамаева М. А. представила доклад «Остеобиотики на основе HDBA органик комплекса в лечении и профилактике патологии опорно-двигательного аппарата».

Бахшиева Айнура Мардановна, врач невролог, остеопат, рефлексотерапевт Центра остеопатии и реабилитации «ОстеопатиК» (г. Санкт-Петербург) выступила на тему: «Рефлексотерапия в ведении пациентов со сколиозом».

Кисина Елена Валерьевна, врач физиотерапевт, психолог, соматиполог (г. Санкт-Петербург) рассказала об особенностях заболеваний опорно-двигательного аппарата у разных соматипов.

Свидерская Ольга Владимировна, врач натуропат-адаптолог клиники Залманова (г. Санкт-Петербург) посвятила свое выступление методам натуропатии.

Макин Вера Николаевна, врач психотерапевт, гомеопат, нейропсихолог СПб Федерации по футболу и СПб Федерация по боксу провела мастер-класс по «Технике заземления».

Второй день конференции был не менее интересным, поскольку главной темой дня была «Стихия Земля и психофизиологическое здоровье человека».

Богданович В. Н. и Богданович Е. Г. рассказали о местах силы как незаменимом ресурсе.

Надежда Венедиктовна Шабашова, доктор медицинских наук, профессор, консультант МЦ «Мир здоровья» (г. Санкт-Петербург) представила доклад на тему: «Современные профилактические фитопрепараты», учитывая, что растительные лекарственные средства являются продуктами Земли.

Морозов Дмитрий Михайлович, эколог, зам. директора по науке ООО «Воды здоровья»/ «СТЭЛМАС-Д» (г. Москва) рассказал о роли воды, добываемой из подземных источников, в биоэнергетических процессах в организме.

Мартынова Людмила Николаевна, кандидат искусствоведения, художественный руководитель «Санкт-Петербургского Классического театра» (г. Санкт-Петербург) представила доклад-исследование: «Театро-



терапия — прививка от бездуховности», обозначив одну из актуальных современных проблем не только в нашей стране, но и на планете в целом.

Повествовательное перечисление названий докладов и мастер-классов, конечно, не отражает той живой атмосферы, которая царила на конференции в течение двух дней. Позитивных впечатлений добавили и замечательные экскурсии по историческим местам, и импровизированные музыкально-вокальные вечера, и участие наших делегатов в досуговых мероприятиях санатория. Также с удовольствием специалисты могли испытать на себе лечебно-оздоровительные процедуры санатория «Хилово». Прогулки на лыжах по зимнему парку, поездки в соседний Порхов, знакомство с местной ярмаркой — все это дополнило элементами отдыха деловую программу мероприятия.

Приглашаем коллег принять участие в наших следующих конференциях и программах по обмену опытом. Следите за нашим объявлениями на сайте:

www.stella.uspb.ru





Шабашова Н. В.,
доктор медицинских наук, профессор,
консультант ООО «Мир здоровья»,
Санкт-Петербург, Россия

МИНЕРАЛЫ И АКТИВНОСТЬ ИММУНИТЕТА (МНЕНИЕ ИММУНОЛОГА)

Питание — одна из важнейших составляющих образа жизни человека, с дефектами которого связывают многие современные болезни: сердечно-сосудистые заболевания (ССЗ) и их осложнения: инфаркты, инсульты, сахарный диабет, ожирение, и вирусные заболевания. Эта проблема обсуждалась даже на сессии ООН в 2011 году [5, 14]. Считается, что в 74% случаев за здоровье отвечает питание [4, 8, 12]. Нарушения процесса, режима и качества питания, включая состояние желудочно-кишечного тракта (ЖКТ), являются повседневными причинами вторичных иммунодефицитов (ВИД) — регуляторных дефектов иммунной, нервной и эндокринной систем, проявляющихся в развитии, усугублении всех видов хронических болезней, включая ССЗ, учащении вирусных, онкологических, аллергических, аутовоспалительных заболеваний [10, 12].

На состояние иммунной системы (ИС) питание действует опосредованно через обменные процессы и другие системы гомеостаза, но при этом вполне выполняет роль экстраиммунного регуляторного и активирующего фактора [10, 12]. Почему это так? Известно, что все функции клеток, как соматических, так и иммунных, опосредуются ферментами. Как писал И.П.Павлов: «Ферменты есть... первый акт жизненной деятельности. Все химические процессы направляются в теле именно этими веществами, они есть возбудители всех химических превращений... благодаря которым проявляется жизнь...». Ферменты — высоко избирательные катализаторы биохимических реакций, ускоряют их в 1000–1 млн раз, в каскадах реакций их число, разнообразие классов весьма значительные. В большинстве случаев ферменты — это белки с определенным строением, но обязательно дополняются коферментом — органической частью, включающей углеводы, жиры, нуклеиновые кислоты, витамины, и кофактором — неорганической частью — ионами металлов. Эти дополнительные вещества через модификацию строения меняют активность ферментов, а их разнообразие зависит от комбинирования дополнительных составляющих. В этом контексте речь идет прежде всего о ферментах клеток ИС, но касается также других органов и тканей, ответственных за гомеостаз, хотя мы все знаем о существовании пищеварительных ферментов.

Следует сказать, что количество иммунокомпетентных клеток (ИКК) более 10^{24} , что значительно превосходит число соматических [9, 13]. Каждая из них содержит, как минимум, 1500 ферментов, хотя достоверно никто не может их подсчитать. Как клетки, так и их ферменты непрерывно работают для осуществления распознавания антигенов (АГ), организации ответов на них, их элиминации, образования и новых участников иммунных ответов, и замены отработавших свое, синтезируя для этого весь набор белков, белков-ферментов, разнообразные рецепторы, цитокины, мембраны и т.д. В норме для этого требуется огромное количество энергетических и пластических ресурсов, витаминов, минералов. Эти потребности могут быть обеспечены только правильным питанием, где кроме калорий, количества белков, жиров и углеводов, режима приема пищи, скорости и качества ее переработки в ЖКТ, на первом месте стоит снабжение коферментами и кофакторами.

Девизом здоровья могла бы стать фраза: полноценное, рациональное и сбалансированное питание — удобное и реальное средство для профилактики и лечения любого ВИД и расстройств важнейших систем адаптации — ИС, НС и ЭС. Все три системы тесно взаимодействуют, взаимно регулируют друг друга и непременно дефекты одной из них отражаются на двух прочих [9, 13]. Так, гормоны щитовидной железы T_3 и T_4 регулируют обмен многих клеток, включая все клетки барьерных тканей: эпителиоциты, кератиноциты, эндотелиоциты. Они в свою очередь, являясь антиген-распознающими, отвечают за мукозальный и местный иммунитет, распознавая АГ, презентировав их Т-лимфоцитам, и активируют пролиферацию клеток ИС, особенно Т-системы. Весь процесс сопровождается синтезом множества цитокинов и разнообразных биологически активных веществ. Эти же гормоны щитовидной железы регулируют функции и синтез гормонов женской половой сферы, в период беременности определяет развитие плода [9, 13]. При дисбалансе выработки гормонов щитовидной железы страдает кожа, бывают эпизоды крапивницы и атопического дерматита, и, несомненно, ВИД. Но необходимым структурным элементом для названных гормонов щитовидной железы является йод. Он находится в организме человека в виде йодсодержащих производных L-тиронина, главным образом, тироксина и их комплексов с белками [1, 2, 6]. Про-

дукты обмена и неизменные гормоны щитовидной железы выводятся почками и кишечником, частично попадая в депонирующие ткани, в частности, в кожу и волосы. Этим микроэлементом богаты рыба, печень трески, морская капуста и морепродукты в целом. Однако население нашей страны недостаточно потребляет эти продукты. Данные эпидемиологических исследований, проведенные в России в конце 20-го и в первом десятилетии 21 века показали, что ни в одном из обследованных регионов страны йодная обеспеченность не соответствует нормальному уровню, и положительной динамики не наблюдается. К тому же существуют так называемые струмогенные факторы, которые препятствуют усвоению и функциям йода. Результатом их действия или дефицита, или совместного дефицита йода и этих факторов является эндемический зоб, поскольку их совместное влияние нередко превышает компенсаторные возможности гипоталамо-гипофизарно-тиреоидной системы, может препятствовать установлению причины развития заболевания, терапевтическому эффекту препаратов йода, утяжеляет клинические симптомы заболевания.

Среди струмогенных факторов числятся дисэлементозы, микроэлементозы, дисбактериоз, беременность, дефицит белкового питания. В литературе описаны струмогенное действие кальция, бора, кремния, хлорида кобальта, совместный дефицит железа и йода, которые сводят на нет результаты применения препаратов, а также представлены корреляции между распространением эндемического зоба и содержанием в окружающей среде фтора, брома, кальция, марганца, кобальта, стронция, цинка, молибдена, хрома, меди, ртути [1, 2].

Значительный интерес представляют сведения об участии селена и его дефицита в метаболизме тиреоидных гормонов [2, 7], эффективности йодсодержащих препаратов. Селен является компонентом дейодиназ — семейства селеноэнзимов. Среди них дейодиназа 2-го типа катализирует активирующее дейодирование T_4 с превращением его в T_3 , чем модулируется его наличие в разных тканях [2, 7]. Таким образом, селен может быть фактором экономии йода, но в условиях йодного дефицита сопутствующий дефицит селена способствует снижению функции щитовидной железы, следовательно, развитию ВИД. Кроме того, повышается чувствительность тиреоцитов к некрозу, снижается их пролиферация, и усиливается пролиферация фибробластов с усилением фиброза и нарушением восстановления железистой ткани, что может расцениваться как признак АИТ на УЗИ [1, 2]. Поэтому дефицит селена отрицательно сказывается на состоянии и функциях иммунитета, а также на репродуктивных способностях, поскольку селен тесно связан с метаболизмом витамина Е. Селен входит в состав аминокислот селеноцистеина и селенометионина, участвующих в образовании 25 селенопротеинов, и, в частности, мощного эндогенного антиоксиданта — фермента глутатионпероксидазы [1–3, 7], который защищает от свободнорадикального разрушения клетки и ткани, разрушающий перекиси, образующиеся из ненасыщенных жирных кислот, принимает участие в окислении восстановленного глутатиона [2, 7], чем может быть объяснено радиопротекторное действие селена. Экспериментально в середине 60-х годов показано, что у млекопитающих в случае его недостатка может быть дегенерация скелетных мышц, кардиомиопатия и цирроз печени. Его считают

антагонистом ртути и мышьяка, кадмия и, в меньшей степени, свинца и таллия. Однако накопление названных элементов при дефиците селена усугубляет еще более его дефицит, который, в свою очередь, может быть усилен также при низком содержании в рационе белка и жиров, болезнях печени, дисбактериозе, опухолях, алкоголизме и радиации, при низком содержании в почве, воде и продуктах.

Насколько актуальна сегодня проблема селенодефицита? Согласно исследованию Института питания РАМН, недостаток селена есть у каждого второго россиянина, причем, в некоторых регионах он выявлен у 95–100% жителей. Особенно неблагоприятная ситуация в Восточной Сибири и Забайкалье, где концентрация селена в организме людей на 50% ниже нормы. Низкое содержание микроэлемента в почве обнаружено в республиках Бурятия и Коми, Карелии, Читинской, Иркутской, Ленинградской, Архангельской, Новгородской, Ярославской, Ивановской, Тверской, Московской областях. В Москве нехватка селена обнаружена у 80% женщин репродуктивного возраста, у 33% детей и 38% мужчин старше 30 лет [7]. Массовый селенодефицит выступает фактором роста бесплодия и снижения рождаемости, сердечно-сосудистых катастроф, развития сахарного диабета, астмы, онкологических заболеваний и т.д. [7]. Дефицит селена ассоциируется с повышенным риском смертности, снижением иммунитета и когнитивных способностей [7]. Также имеются достоверные данные о положительной корреляции высокого уровня селена (в пределах нормы) с продолжительностью жизни и замедлением возрастных патофизиологических изменений [7]. В период пандемии COVID-19 были обнаружены свойства микроэлемента повышать способность врожденного и адаптивного иммунитета противостоять вирусам, включая SARS-CoV-2, что способствовало более легкому течению болезни, снижению риска осложнений и летального исхода [7].

Важным компонентом многих метаболических процессов является цинк, особенно в условиях дефицита йода. Цинк входит в более чем 200 металлопротеиназ, в т.ч. ядерного рецептора T_3 [1, 2, 10], от чего зависят все эффекты тиреоидных гормонов, входит в состав транскрипционных факторов, потому является активатором ИС, а также и эндокринной системы (ЭС), включая синтез гормонов щитовидной железы и половых гормонов. Он способствует усвоению витаминов группы В, образованию белков, необходим для нормального формирования скелета. Прямое и опосредованное через ЭС и витамины действие на ИС определяет иммуномодулирующие эффекты этого микроэлемента. Соответственно, дефицит цинка приводит к ВИД, особенно страдает при этом функциональная активность Т-системы иммунитета, хотя совместный дефицит этого элемента и магния приводит к нарушениям и врожденных механизмов иммунитета. Источниками цинка являются те же необходимые человеку ежедневно обычные продукты питания: говядина, птица, желток яйца, твердые сыры, разные виды капусты, картофель, свекла, морковь, редис, щавель, зернобобовые, некоторые крупы и даже кофе. Также известно, что при дефиците цинка его место в важнейших белках клеточных ядер и транскрипционных факторах передачи сигналов внутри клеток и экспрессии генов занимают медь, свинец, кадмий, что способствует нарушению иммунного реагирования и работе гормонов, приводит к активации канцерогенеза [1, 2, 6, 10, 11, 12].



Однако нельзя забывать, что существенно необходимы организму и другие микроэлементы. Так, марганец участвует в белковом и углеводном обмене, усвоении кальция и фосфора, активирует некоторые ферменты. Медь важна для кроветворения, образования гемоглобина, работы ИКК, желез внутренней секреции и энергообмена, обладает инсулиноподобным действием, входит в состав церулоплазмينا — местно действующего белка, который с успехом был использован в реанимации во время пандемии. Хром регулирует уровень холестерина, инсулина, участвует в энергетическом обмене, чрезвычайно важен при сахарном диабете, для беременных и кормящих матерей, поскольку активно уходит к плоду и в грудное молоко. Молибден встраивается в ферменты для образования гемоглобина, способствуя усвоению железа. Фтор предотвращает кариес и разрежение костей. Бром входит в состав многих органов и тканей, поступает с растительными продуктами и с поваренной солью.

Мы часто слышим и говорим о необходимости витаминов для иммунитета, вскользь упоминая и минералы. Деление на макро- и микроэлементы зависит от их доли в организме. Микроэлементы — это йод, кобальт, марганец, медь, хром, цинк, молибден, селен, фтор. К макроэлементам относятся кислород, углерод, водород, железо, калий, кальций, фосфор, хлор, магний, натрий, сера. Эти вещества в виде различных органических соединений являются как важнейшими структурными составляющими человеческого тела, также определяют в разной мере активность большинства ферментных систем. Например, калий и натрий — это минералы «насосов» для каждой клетки организма. Кальций определяет здоровье костно-суставной системы, плотность мембран каждой клетки, вместе с фосфором важен для зубов, хотя значение фосфора еще важнее для ферментов фосфорилирования и дефосфорилирования в клетках ИС, сердца и НС. Магний — минерал, от которого зависит активность клеток врожденного иммунитета, сердечно-сосудистой и нервной систем. Сера совершенно необходима для построения иммуноглобулинов — антител, входит в состав многих белков, ферментов, некоторых витаминов и гормонов, хрящевой ткани, ногтей и волос. Дефицит серы может быть причиной плохого состояния волос и даже алопеции. Железо нужно для построения гемоглобина, некоторых ферментов. Гемоглобин — поставщик кислорода во все ткани, определяет активность всех видов обмена и высоко функционирующих систем адаптации. И все перечисленные минералы, какое бы их количество ни было в организме, при адекватном содержании определяют качество кроветворения, ИС, ССС, НС, ЭС, пищеварительной и всех других систем и органов [1, 2, 9, 10, 12]. Дефицит минералов может быть установлен при исследовании волос, хотя считают, что результат не всегда можно оценивать однозначно.

Содержание названных минералов во всех продуктах животного происхождения, орехах, крупах, бобовых указывает на необходимость разнообразного и достаточного питания, что не всегда понимает население и даже врачи в современной жизни. Минералы не синтезируются в организме и их дефицит может быть пополнен только питанием или искусственными препаратами, а лучше пищевыми комплексными добавками [1, 2, 4, 6, 8, 10, 11, 12]. Добавление минералов в виде БАД решает проблему их де-

фицита при условии качества и безопасности этой продукции. Например, некоторые соединения селена могут быть ядовитыми ксенобиотиками [7]. Но селеноцистин (при восстановлении в организме — селеноцистеин) — 21-я протеиногенная аминокислота, которая содержится в белках, генетически кодируясь на матричной РНК, является мощнейшим эндогенным антиоксидантом, который в форме селеноцистеина нейтрализует малоактивные свободные радикалы в невысоких концентрациях, а в виде селеноцистина борется с более активными окислителями в высоких концентрациях. Селеноцистин считается самым важным природным соединением селена, входит в химический состав многих растений и является неотъемлемым компонентом тканей животных и человека [7]. Поэтому при поступлении l-селеноцистина в организм человека его включение в метаболизм происходит незамедлительно и, что особенно важно, под контролем ферментов, с последующим восстановлением до селеноцистеина. Наличие у селеноцистина обменного пула при реакции с восстановленным глутатионом и образованием селеноцистеин-глутатиона селеносульфида, а также ферментативная регуляция биотрансформаций являются важнейшими преимуществами селеноцистина перед ксенобиотическими формами этого микроэлемента. Эти особенности метаболизма селеноцистина обеспечивают высокий профиль его безопасности. Согласно исследованиям, из всех соединений селена аминокислота l-селеноцистин предстает наиболее эффективной, соответствующей физиологии человека, наименее токсичной, легкоусвояемой и имеющей точно установленные пути метаболизма [7].

Давно установлено, что некоторые растения способны аккумулировать в своих тканях селен из почвы. Однако низкое содержание этого микроэлемента в окружающей среде большинства регионов России не позволяет использовать растения в качестве источника органического селена. Российские ученые совместно с компанией «Парафарм» (г. Пенза) разработали оригинальный метод биофортификации растения астрагала шерстистоцветкового — гипераккумулятора селена, способного в естественных условиях накапливать до 1,5 мг% селена, в т. ч. в форме аминокислоты l-селеноцистина [7]. Внесение в почву вместе с селеноцистином специфических грибов и бактерий увеличивает аккумуляцию растением l-селеноцистина в 5,9 раз. В итоге использования этого метода было получено растительное сырье, из которого производится биологически активная добавка SELENBIO for women. Это источник биодоступного органического селена, где в одной таблетке препарата содержится 29 мкг селена растительного происхождения, что составляет 41% от суточной нормы, рекомендуемой специалистами [7]. Применение еще одного инновационного метода — криообработки растительного сырья позволило сохранить полный спектр биологически активных веществ и полезных свойств самого астрагала, который, как известно, оказывает протективное действие на сердечно-сосудистую, репродуктивную, мочевыделительную, нервную и другие системы человеческого организма. Для усиления антиоксидантных, протективных и терапевтических эффектов селена в составе SELENBIO for women добавлены дополнительно витамины С, Е и цинк, которые, будучи синергистами и участвуя в его метаболизме, помогают селену максимально проявлять анти-

оксидантное, эндокринотропное и все другие полезные для организма человека свойства без риска интоксикации. С нашей точки зрения, данную добавку следует рассматривать в качестве комплексной продукции.

Несомненно, дефицит любых составляющих для синтеза всех необходимых ферментов как для ИС, ЭС, НС, так и всех других органов и систем хотелось бы обеспечивать полноценным сбалансированным и рациональным питанием [4, 6, 8, 12, 14]. Однако все литературные источники и собственный опыт свидетельствуют, что современное питание недостаточно, неполноценно, часто не сбалансировано и нерационально [1, 2, 4, 5, 6, 8, 12, 14], обсуждаются причины и факторы этой неблагоприятной, но уже сложившейся ситуации. Так понятно, что ограничение питания современного человека чаще всего 2–2.5 тысячами калорий при малоподвижном образе жизни, значительно сокращает поступление многих жизненно необходимых белков, незаменимых аминокислот, не насыщенных жирных кислот, минералов. Немаловажную роль играет при этом значительное сокращение набора источников продуктов питания, используемых большинством населения, например, в России, до 18–20 — против 180–200 источников в начале XX века, нередко применением различных диет и еще более узкого спектра или питания типа fast-food. Во всем мире отмечается также однообразие микроэлементного состава источников продуктов питания в силу постоянного использования одних и тех же рационов для животных и одних и тех же земель для одних и тех же сельскохозяйственных растений в больших хозяйствах, отсутствие севооборота, применение в больших количествах одних и тех же, преимущественно минеральных, удобрений. Особенности сельскохозяйственных земель, выращивание животных на искусственных кормах, ограничивая природное поступление нутриентов, увеличивает количество токсических компонентов и добавок, способных встраиваться в ферменты и негативно действовать на человека. На примере энтеробактерий показано [14], что нитраты, нитриты, нитрозосоединения, а также соли тяжелых металлов тормозят рост «полезных» бактерий, но при этом происходит сдвиг в сторону размножения условно-патогенных штаммов и видов кишечных бактерий. Установлено, что это сказывается и на уровне потребления сахаров, что может служить причиной повышенного содержания глюкозы в крови и тканях организма. Все эти негативные воздействия, влияя на жизнедеятельность микрофлоры, снижают не только функциональные параметры ИС, но и в целом адаптационный потенциал человека, особенно в стрессовых ситуациях, когда ресурсы организма еще более истощаются. Поэтому одним из клинических симптомов дистресса является дисбиоз, прежде всего кишечника, а начинается все с питания [12]. Интересно, что есть сведения о негативном влиянии современных ограничений продуктов питания на генетические механизмы человеческих клеток и перестройки ферментных систем, что может быть одной из причин возникновения и распространения не только инфекционных, но и соматических болезней человека, как и нарушения его микроэкологического статуса (Уголев А. М., 1991, Шендеров Б. А., 1998, 2000, 2001, Morgan D., 2002, O'Hara, F. Shanahan, 2006, Бондаренко В. М., 2007, Ткаченко Е. И., Суворов А. Н., 2007, 2009 и др.) [4, 8, 12, 14], приводящие к иммунодефицитам.

Данные свидетельствуют, что для сохранения здоровья, бодрости и хорошего настроения на долгие годы человек должен серьезно и продуманно относиться к составлению своего меню. Вместе с тем, представленные данные показывают, что в большинстве случаев и у большинства людей обычный рацион может быть недостаточен для здоровья, в т. ч. по содержанию макро- и микроэлементов, витаминов и белков. Дефицит того или иного микроэлемента может быть установлен при исследовании волос. В таком случае остается использовать БАД с известным комплексным составом и максимальной безопасностью их использования [1, 2, 4, 6, 7, 8, 12, 14–16], например, SELENBIO for women [17,18]. С этой же целью мы уже в течение почти 30 лет применяем в практике различные качественные БАД из морских водорослей: Йод-Элам, таблетки и капсулы Фитолон, Альгиклам (Фитолон-Мед, СПб), разнообразные Ламинолакты, содержащие лактобактерии, ламинарию и растительные экстракты (Авена, СПб) [10, 11, 12]. Это помогает обеспечить активность всех систем адаптации, включая ИС, как для профилактики ВИД, так и для их лечения. ☉

ЛИТЕРАТУРА

1. Беспалов В. Г. Лечебно-профилактические средства из морских водорослей. СПб: Изд-во Политехнического университета. 2005. 160 с.
2. Беспалов В. Г., Некрасова В. Б., Скальный А. В. Йод-Элам — продукт из ламинарии: применение в борьбе с йододефицитными заболеваниями. Пособие для врачей. СПб: Нормедиздат. 2010. 92 с.
3. Горкунова А. Р., Быков И. М., Басов А. А., Лапина Н. В. Изменение иммунологической реактивности и функционирование тиоловой системы антиоксидантной защиты на локальном и системном уровне при хроническом пародонтите и коморбидной патологии // Аллергология и иммунология. 2014. Т. 15. № 3. С. 186–190.
4. Дадали В. А. Питание как основа качества жизни. Биологически активные добавки к пище // Пятиминутка. 2022. № 4 (66). С. 44–47.
5. Здоровое питание. 2011. № 1. С. 3–4. Материалы круглого стола «Здоровое питание — здоровая нация. Проблемы формирования рынка — разработка, производство и сбыт». Приветственное слово проф. И. А. Шевченко, вед. научн. сотр. ФГУ «Федеральный центр сердца, крови и эндокринологии им. В. А. Алмазова». Материалы заседания Генеральной ассамблеи ООН, посвященного профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними.
6. Некрасова В. Б. Нелюбимое дитя // Здоровое питание. 2011. № 2. С. 23–25.
7. Полубояринов П. А., Сергеева-Кондраченко М. Ю., Струков В. И., Виноградова О. П. и др. Поиск нетоксичной формы селена // Медицинский алфавит. 2023. № 11. С. 31–34.
8. Ткаченко Е. И., Гриневич В. Б., Губонина И. В., Иванюк Е. С., Кривчук Ю. А., Некрасова В. Б. Терапия питанием и Тупики фарманутрициологии. Где выход? Новые Санкт-Петербургские врачевные. 2020. № 2 (92). С. 18–23.
9. Черешнев В. А., Юшков Б. Г., Климин В. Г., Лебедева Е. В. Иммунофизиология. Екатеринбург: УрО РАН. 2002. 259 с.
10. Шабашова Н. В. Иммунитет, иммунная система и профилактика инфекционных и неинфекционных заболеваний. СПб: Тип. Политехн. Универ., 2013. С. 119.
11. Шабашова Н. В. Иммунитет и иммуномодулирующие свойства лекарственных средств лечения и реабилитации часто болеющих детей. — СПб.: Изд-во Политехн. ун-та, 2018. — 2018. — 128 с.
12. Шабашова Н. В. Иммунитет, иммунная система и питание человека. СПб: Изд-во Политехн. ун-та. 2020. 95 с.
13. Шабашова Н. В. Современная иммунология для практического врача. СПб.: Изд-во Политехн. ун-та. 2020. 102 с.
14. Шендеров Б. А. Состояние и перспективы концепции «Функциональное питание» в России: общие и избранные разделы проблемы // Фарматека. 2006. № 1. С. 41–47.
15. Савченко Р. П., Виноградова О. П., Блинохватов А. Ф., Чижов В. П. Селен ЕС — антиоксидант XXI века. Медицинская панорама. 2002. № 5. С. 45–46.
16. Моисеева И. Я., Сергеева-Кондраченко М. Ю., Струков В. И., Виноградова О. П. и др. Изучение наиболее востребованных в пищевой и фармацевтической отраслях форм селена на предмет биодоступности и токсичности. Терапевт. 2022. № 10. С. 12–17.
17. Полубояринов П. А., Моисеева И. Я., Федоров А. В., Струков В. И. и др. Астрагал шерстистоцветковый (astragalus dasyanthus pell.) — наиболее перспективный источник нетоксичного органического селена. Медицинская сестра. 2023. Т. 25. № 6. С. 46–51.
18. Сергеева-Кондраченко М. Ю., Виноградова О. П., Денисова А. Г., Петрова Е. В. и др. Selenbio for women — безопасный источник биодоступного селена для коррекции селенового статуса. Пятиминутка. 2023. № 2 (68). С. 20–23.



«УРАЛ» — ЭТО МЕСТО СИЛЫ

Пост-релиз межрегиональной научно-практической конференции

«Инновационные и традиционные подходы в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении»

В уютном уголке на юге Челябинской области — санатории «Урал» (с. Хомутино Увельского района) 1–2 марта 2024 г. состоялась межрегиональная научно-практическая конференция «Инновационные и традиционные подходы» в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении». Организаторы конференции — Общество специалистов «Международное медицинское сотрудничество» при Издательском Доме СТЕЛЛА (Санкт-Петербург), санаторий «Урал», Министерство здравоохранения Челябинской области, кафедра медицинской реабилитации и спортивной медицины Южно-Уральского государственного медицинского университета (ЮУГМУ) МЗ РФ. В конференции приняли участие более 130 специалистов из 14 регионов России, включая Москву и Санкт-Петербург, Тюмень и Екатеринбург, Иваново и Пензу, Республики Татарстан и Башкортостан и т.д.

Более всего удивило специалистов из других регионов, что в Челябинской области, известной своей не очень-то благополучной экологической ситуацией, да еще историей с упавшим метеоритом, есть роскошные природные лечебно-оздоровительные богатства в виде минеральных источников и многочисленных грязевых озер. Санаторий «Урал» как раз расположен рядом с одним из таких уникальных грязевых озер — озером «Подборное», запас лечебной грязи в котором рассчитан на многие тысячелетия вперед. Лечебная вода из озера используется в санаторном ванном комплексе. А бювет с питьевой минеральной водой двух видов расположен на самом видном месте в холле санатория. Всесезонный открытый бассейн с теплой водой, чаша с минеральной водой, постоянно работающий гидромассаж, хамам и саунарий — все это в режиме постоянного доступа для гостей санатория — небывалая роскошь для отечественных санаториев. Поистине, как мало мы знаем о родной стране и лечебно-оздоровительных возможностях курортных регионов... И недаром санаторий «Урал» называют местом силы, потому что так оно и есть. Кто знает, приезжают в этот добротный, гостеприимный санаторий, чтобы не только поправить физическое здоровье, но и дух укрепить.

На открытии конференции с приветствиями выступили: Селянина Галина Алексеевна, д. м. н., Заслуженный врач России, Генеральный директор ОАО «Санаторий «Урал», главный внештатный специалист по санаторно-курортному лечению МЗ РФ по Челябинской обл., асс. кафедры медицинской реабилитации и спортивной медицины ЮУГМУ, член Национальной курортной ассоциации; Шеломанова Наталья Николаевна, зам. министра здравоохранения Челябинской области; Мамаева Марина Аркадьевна, к. м. н., руководитель Общества специалистов «Международное медицинское сотрудничество», Генеральный директор Издательского Дома СТЕЛЛА (Санкт-Петербург), действительный член Русского Географического Общества, эксперт постоянной комиссии по экологии и природопользованию

Законодательного Собрания Санкт-Петербурга; Туманова Наталья Федоровна, к. м. н., начальник отдела анализа лекарственного обеспечения и обращения медицинских изделий ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр реабилитации и курортологии» МЗ РФ (Москва); Сабирьянов Артур Раисович, д. м. н., профессор, зав. кафедрой медицинской реабилитации и спортивной медицины ЮУГМУ, Председатель Челябинского регионального отделения Союза реабилитологов России (Челябинск).

Пленарное заседание открыл доклад Селяниной Г.А., в котором были обозначены основные болевые точки санаторно-курортной отрасли, а также представлены достижения и перспективы санатория «Урал», где умело сочетаются классические медицинские программы, современные инновации и традиционные народные практики. Доклад Никитина М.В., д. м. н., д. э. н., главного внештатного специалиста МЗ РФ по санаторно-курортному лечению, главного врача СКК «Вулан» был посвящен природному потенциалу курортов России. Основам эффективного управления медицинской организацией по профилю «медицинская реабилитация» посвятил свой доклад Яковлев М.Ю., д. м. н., зам. директора по стратегическому развитию медицинской деятельности ФГБУ НМИЦРиК МЗ РФ (Москва). Мамаева М.А. представила лучшие мировые практики санаторно-курортной реабилитации пациентов различного профиля (на основе опыта международного сотрудничества). Орлов Н.И., к. м. н., профессор, академик и руководитель отделов В Международной академии информатизации в Генеральном консультативном статусе ООН и Европейской академии естественных наук, президент МАИМ (Москва) посвятил свою лекцию медицинской реабилитации и санаторно-курортному лечению в свете Программы ООН «Человек 21 века». Выступление Туровиной Е.Ф., д. м. н., профессора, зав. кафедрой медицинской профилактики и реабилитации Тюменского государственного медицинского университета МЗ РФ, главного внештатного специалиста по санаторно-курортному делу МЗ РФ по Уральскому ФО (Тюмень) было посвящено профилактике хронических неинфекционных заболеваний в курортологии с позиции доказательной медицины. Петрова Н.Г., д. м. н., профессор, зав. кафедрой сестринского дела Первого Санкт-Петербургского государственного медицинского университета им. И.П.Павлова в своем выступлении обратила внимание на роль среднего медицинского персонала в реабилитации пациентов разного профиля. Первухина Ю.А., к. м. н., доцент кафедры медицинской реабилитации и спортивной медицины ЮУГМУ (Челябинск) посвятила свое выступление роли санаторно-курортного лечения в системе медицинской реабилитации, а Туманова Н.Ф. — роли и месту лекарственной терапии в медицинской реабилитации. Азарян О.Е., к. м. н., главный врач Медицинского центра «Стандарт» (Санкт-Петербург) рассказала о новых подходах к коррекции ви-





таминно-минеральных дефицитов. Доклад Короткова К. Г., д. т. н., профессора, ведущего науч. сотрудника СПб НИИ физической культуры (Санкт-Петербург) был посвящен инновационным подходам в медицинской реабилитации на основе опыта России и Израиля. Гусева М. Е., руководитель направления арт-терапии ОЧУ ДПО «Институт междисциплинарной медицины», профессор кафедры неврологии, нейрохирургии и медицинской генетики Российского национального исследовательского медицинского университета им. Н. И. Пирогова МЗ РФ (Москва) представила мастер-класс по арт-терапии.

Отдельная секция была посвящена медицинской реабилитации и санаторно-курортному лечению детей. Здесь выступили Конова О. М., д. м. н., начальник Центра медицинской реабилитации и восстановительного лечения, зав. физиотерапевтическим отделением, профессор кафедры педиатрии и общественного здоровья Национального медицинского исследовательского центра здоровья детей МЗ РФ (Москва); Мамаева М. А., к. м. н., автор Программы обследования, лечения и оздоровления часто болеющих детей с учетом среды обитания; Кисина Е. В., врач физиотерапевт, психолог, соматолог, член Общества специалистов «Международное медицинское сотрудничество» (Санкт-Петербург); Сабирьянов А. Р., д. м. н., профессор и Харламов Е. С., инструктор-методист ЛФК Челябинского областного клинического терапевтического госпиталя ветеранов войн; Шадрин Д. И., к. п. н., доцент кафедры спортивной медицины и комплексной реабилитации НГУ физической культуры, спорта и здоровья им. П. Ф. Лесгафта.

Второй день конференции был посвящен частным вопросам медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения и холистическим практикам в обсуждаемых областях. Было уделено внимание актуальной проблеме психотерапевтической помощи при ПТСР (Гаянова Г. Г., психотерапевт Республиканского центра общественного здоровья и медицинской профилактики, Заслуженный врач Республики Татарстан, г. Казань); профилактике синдрома эмоционального выгорания (Макин В. Н., психотерапевт, гомеопат, нейропсихолог Федерации футбола Санкт-Петербурга). Как всегда, ярко и доходчиво выступил Елистратов Д. Г., Генеральный директор ООО «Секреты долголетия» (Пенза) в соавторстве с д. м. н., профессором Струковым В. И., представив лекцию, посвященную остеобитикам на основе HDBA органик комплекса. Шадрин Д. И. представил мастер-класс «Применение инновационных игровых технологий в реабилитации детей с ДЦП и дру-

гими двигательными нарушениями». Интересным было выступление Храмцовой С. А., биоинженера санатория «Белые ночи» (Сестрорецк, Санкт-Петербург), посвященное возможностям и правилам применения современной баротерапии на этапе медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения. Конищева Н. А., врач лаборант санатория «Урал» рассказала о водородотерапии, которая с успехом применяется в санатории. Кожемяко Ю. В., психолог физиотерапевтического отделения санатория «Урал» поделилась опытом сочетанного применения управляемых дозируемых методик аэроионотерапии и аромафитотерапии в условиях кабинета психофизиологического восстановления, который получил название «Комната счастья». Мамаева М. А., к. м. н. (Санкт-Петербург) представила еще две интересные методики, которые нечасто применяются пока в санаторно-курортных условиях: ландшафтотерапия и лабиринтотерапия. Саенко А. А., врач гастроэнтеролог, асс. кафедры госпитальной терапии ЮУГМУ (Челябинск) представила доклад «Роль суточной внутрипищеводной рН-импедансометрии в диагностике заболеваний пищевода». Воронкова Е. Ю., зав. физиотерапевтическим отделением санатория «Урал» рассказала об опыте применения в санатории техник ментального и миофасциального расслабления (Ватсу, медитации с тибетскими чашами). Шевчук Ю. А., преподаватель ПСПбГМУ им. И. П. Павлова (Санкт-Петербург) посвятила свой доклад критериям безопасности санаторно-курортной деятельности. Калинина Л. А., Генеральный директор МПО «Кооператив МИРАЗДРАВ» (Москва) в рамках мастер-класса представила инновационную технологию «АкваСистема МИРА».

Конференция показала, что специалисты заинтересованы в изучении и освоении новых технологий и методик, готовы делиться позитивным опытом с коллегами, обсуждать актуальную проблематику с целью поиска коллективных решений. Необыкновенно дружественная, позитивная атмосфера царилла все эти дни, пока проходила конференция. Несомненно, большая заслуга в этом руководства санатория «Урал», создавшего все условия, чтобы специалисты чувствовали себя, «как дома».

По итогам конференции разработана Резолюция с предложениями по развитию медицинской реабилитации и санаторно-курортного дела в России. ☺

Анонсы наших мероприятий размещаются на сайте издательства в рубрике «Наши конференции»:
<http://www.stella.uspb.ru/page6.html>



**Богданович В. Н.,**

врач, психолог, писатель, руководитель Школы «Осознание», действительный член Балтийской Педагогической Академии, действительный член ОППЛ, действительный член Ассоциации Трансперсональной психологии, Санкт-Петербург, Россия

БЭСТ — ИСКУССТВО СОВМЕСТНОГО ИСЦЕЛЕНИЯ

Времена меняются. Еще не так давно главным было дать свободу для того, чтобы можно было стать кем-то. Теперь, необходимо еще и показать/доказать то, для чего нужна свобода и каким надо стать, чтобы Быть.

В БЭСТ (био-энерго-системная терапия, созданная в 1968 г. основоположником отечественной телесно-ориентированной терапии Е.И.Зуевым), автором* в приеме формального массажа была введена психотерапевтическая, точнее, психокоррекционная составляющая. Именно она позволяет не только многократно усиливать эффективность массажных приемов, но и моделировать дискретно измененные состояния сознания (ДИСС) у пациента. В силу этих причин, БЭСТ является в какой-то мере искусством психоэнергетического моделирования, что особенно актуально при лечении нарушений в сфере сексуальной деятельности пациента. Одной из особенностей системы является то, что в ней есть необходимость в моделировании трансперсональных состояний и ситуаций, при которых пациент погружен в процесс самоизучения, в динамическую рефлексю.

БЭСТ одновременно работает как с телом, так и с образом тела, что позволяет специалисту подходить к человеку системно, помогать более эффективно, нежели телесно-ориентированная терапия или мануальные практики, которые помогают локально, симптоматически.

Как только в нас пробудились неприятные воспоминания, то что-то внутри отреагировало: сжалось, скулы окаменели, в бок будто «раскаленное шило воткнули», что-то «оборвалось внутри», «куда-то ноги не несут», «камень на сердце», «нож в спине». Есть такое? Вот это и есть память тела на неприятности, которые мы уже испытали в жизни, «забыли», а они все еще живы в нас! Зажим, с точки зрения:

- психологии: устойчивое напряжение тела, за которым стоит актуальная проблема человека;

* Е.И.Зуев себя именовал «целитель», но не в общепринятом смысле этого всерьез дискретированного термина, а от слова «целый». Указывая на то, что целью терапии является создание у пациента целостности (био-психо-социо-духовной).

- анатомии: состояние ткани, характеризующееся ее укорочением, повышением плотности и жесткости;
- биоэнергетики: капсулирование части энергии в определенной части тела.

Следы обид, разочарований, предательства, измен и т.п. проявляются в виде зон напряжения в теле. Блоки связаны с характером действия и характером реагирования и появляются там, где заблокирован импульс, а не занимают освободившееся место. В результате получения негативного опыта сдерживания или переживания появляется постоянное напряжение, на которое будет накладываться слой за слоем напряжение при повторях. Как торт «Наполеон», где каждый следующий слой связан с проблемой, аналогичной предыдущей.

Следуя принципу «Минус — полплюса», можно реакции использовать для пользы дела, тем более, что создана система, которая помогает тем, у кого согласно психотипу телесные ощущения «загнаны внутрь» — а это не менее 30–40% населения — снять внутренние блоки и начать делать что-то полезное для себя.

Дурные воспоминания даже если нами формально забыты, то остаются в памяти мышц, в зажимах и блоках, которые сковывают тело, как панцирь. Пока мы съезженные/скукоженные, у нас масса сил уходит на поддержание хоть какой-то формы, нам не помогут никакие лидерские курсы или т.н. «духовные практики», «тренинги личностного роста». Основной источник зажимов — наш характер, запечатленный в мышечных зажимах и в привычной реакции тела на стресс. Именно они диктуют нам стандартное поведение в стрессе и в кризисе! Его реакции определяют стиль нашего поведения, привычку держать удар, осанку, двигаться.

Слова могут лгать, телесный способ выражения состояний не лжет. Выражение «по одежке встречают» характеризует отношение к нам, на которое мы первым делом наталкиваемся, когда общаемся с социумом, как те, кого «обидела жизнь» или как «наглые рожи», а от нас ждут совершенно иного, конструктивных предложений, к примеру, а у нас «ужас сковывает члены». После чего удивляемся, что с нами поступают не так, как мы этого «заслуживаем»! Наша поза является сигналом для окружающих,



подсознательным криком: «Вот я какой!», но нам от этого не легче.

Личностному развитию препятствуют **семь основных защитных сегментов**, состоящих из мышц и органов соответствующих функций выражения. Сегменты образуют семь рядов охватывающих тело колец, поясов, идущих горизонтально. Их можно определить при небольшом напыке работы даже «на глазок». Зажим выполняет роль защиты, ограничивает движение потока психоэнергетики. Зажим, который сначала не что иное, как естественная реакция защиты против захлестывающего напряжения и перевозбуждения, становится долговечной «смирительной рубашкой».

С помощью БЭСТ можно восстановить эмоциональное равновесие, что автоматически приведет к разрешению невротических, личностных и психологических проблем. Основоположник отечественной телесно-ориентированной терапии (ТОТ) Е. И. Зуев разработал комплекс воздействий, основой которого является осознаваемое снятие напряжения во всех сегментах тела, сверху вниз, с глаз до стоп. С каждым сегментом можно работать отдельно, но перспективнее со всеми, системно. Организм — система, о чем не надо забывать.

Расслабление сегментов высвобождает массу внутренней дополнительной энергии и помогает процессу становления новой, пока еще не востребованной субличности. Освобождение от зажимов в теле порождает особые физические ощущения — тепло, холод, покалывание, общий подъем тонуса. Можно начинать традиционно — с осознания того, что означает зажим для вас, какую функцию он выполнял (как реакция мышц на психологический или физический дискомфорт), потом следует обретение навыка фиксации внимания на контроле за саморегуляцией, а затем — включение механизма самовосстановления.

Все начинается изнутри, в ответ на внешнее. Таким образом, болезнь — это стесненная в своей свободе и функционировании душа: *«Болезнь — это жизнь, форма приспособления организма к условиям существования»*. Она, как знак дисбаланса, нарушения целостности функционирования организма (био-психо-социо-духовного), которое явилось истинной причиной заболевания*. По мере того, как мы соединяем вместе разрозненные частицы своего «Я», мы становимся все более целостными, а, значит, здоровыми. Горе — боль мгновенная, растянувшаяся на годы. Поэтому легче пережить одно большое и краткое горе, чем боль от переживания его растянуть на долгие годы.

По мере снятия блоков меняется *Modus Vivendi*, возвращается чувство глубины и искренности, ранее утраченное. В этом случае проще вспомнить периоды жизни, когда единство ощущения тела еще не было утрачено, образ здоровья, ресурсные состояния. Старая модель поведения становится чуждой и неестественной. Изменяется отношение к работе, она теперь именуется «трудом». Те, кто делал свою работу механически, начинают искать новую, более живую, интересную, денежную, творческую (в самом широком смысле этого слова), соответствующую их внутренним потребностям и желаниям. Те, кто был до-

волен прежней работой, обретают новую энергию, интерес и способности. Зажатое тело/образ тела — препятствие для развития. Тот, кто не способен его осознать, не способен снять его с себя, не способен выразить простейшие эмоции, он не может испустить вздоха удовольствия или имитировать его — «этот стон у них песней зовется».

Процесс создания защитной зажатости у человека создал две традиции, образующие основу цивилизации: мистическую религию и механистическую науку. Механицисты настолько хорошо защищены, что потеряли ощущение собственного жизненного процесса и внутренней природы. Они поражены страхом глубокой эмоциональности, жизненности, спонтанности и стремятся создавать ригидные механические представления о природе, интересуясь внешними объектами естественных наук.

Зжатость — основа реакции на одиночество, беспомощность, поиск авторитета, страх ответственности, духовные искания, сексуальные нарушения, импотентный бунт на покорность установкам социума. Защитная реакция в виде спазма отрезает от внутренней природы и от социальных изменений вокруг. Человек видит мир сквозь фильтр защитного панциря. Только осознание процессов внутри и вокруг нас содержит ключ к успеху. Осознание — сито, через которое воспринимаются внутренние и внешние стимулы, связующее звено между Эго и внешним миром.

Спазм плох тем, что зажатая мышца не дает возможности более полно ощущать себя свободным, она пережимает нервные волокна и кровеносные сосуды, ухудшает кровоснабжение, лимфоотток и энергоинформационный обмен в тканях, органах и системах. Негатив обычно проявлен в виде напряжения определенной «вязи мышц». При тревоге напрягаются мышцы живота, при печали, горе ощущается напряжение в области груди, сердца, горла, при злости — в спине, плечах.... Стресс «садится на шею», в результате сосуды пережимаются мышцами шеи. Дис-тесс/эустресс приводит к привычному спазму, и, как результат, мигрени, предрасположенности к нарушению мозгового кровообращения.

Спазмированная мышца — мышца постоянно сокращенная, для поддержания напряжения нужны постоянные энергозатраты, что перегружает организм. Если области напряжений обширны, и оно поддерживается круглосуточно, то они запредельны. Спазм мышц, спровоцированный негативом, всегда будет мешать полноценно проживать приятные состояния. Человек, сидящий с видом обиженного вомбата, вряд ли сможет почувствовать себя счастливым, даже если у него будет «счастья через край». Стрессы могут действовать и по отдельности, и вместе в разных сочетаниях, а рождаемые ими блоки и спазмы будут захватывать различные области тела, индивидуально, так сказать, и они отражают мегабиографию человека.

Негатив сопровождается мышечным напряжением («порочный круг»). Позитив — ощущением расслабления, снятия, освобождения от напряжений. Переживание счастья и телесного благополучия, даже воспоминание о них, способно расслабить мышечные напряжения, соответствующие негативным эмоциям, помочь избавиться или ослабить действие самих этих негативных эмоций.

* Разумеется это не касается инфекционных заболеваний, травм, хирургии, ест.

Вспомните Гарри Поттера и «боггарта». Это существо при встрече с человеком принимает облик самого актуального для человека страха и выпивает душу. Борьба с ним можно путем разотождествления — вы осознаете, что этот страх всего лишь часть вас и не более. Это всего лишь эмоция, которая когда-то была актуальна, но прошло время и все осталось в прошлом, теперь вам надо вспомнить самый радостный момент своей жизни и произнести «заклинание»: «Проехали!» и появится Патронус, который защитит вас от любого злодея из прошлого.

Сведение к минимуму хронических мышечных спазмов, блоков позволяет человеку свободно и полностью переживать положительные эмоции, не зацикливаясь на негативе, адекватно реагировать на изменяющиеся условия внешнего мира (плакать, печалиться, когда больно, смеяться и радоваться, когда есть повод) — чувствовать себя хорошо в своем теле.

Человек, который хорошо себя чувствует, — умеет слушать и понимать свое тело и фиксировать происходящие процессы. В идеале для него приятно то, что полезно, а неприятно то, что может нанести вред организму. Современные люди почти не чувствуют своего тела, не понимают его потребностей. Их потребности навязываются извне — культурными стереотипами, рекламой, их мы некритично принимаем за свои. Ни один человек, пробуя курить, не испытывал удовольствия. Так же, как и вкус пива, водки... Кто смог заглушить голос собственного тела, утверждают, что им теперь нравится/приятно — курить, алкоголизироваться. Основная цель — учиться слушать и слышать голос собственного тела, чувствовать свое тело и себя в своем теле.

Что нужно делать потом? Все. Вы это и так делаете, и думаете, что это неважно.... Нужно продолжать то, что вы всегда делали: выполнять свою работу, дать детям расти счастливыми, любить родных и близких... Спазм не дает возможности переживать сильные эмоции, ограничивает

и искажает выражение чувств, поведенческие реакции. Заблокированные эмоции никуда не убираются, гештальт не завершен и остался зажимом в теле, а интеллект пытается вывести из тупика тем же путем, каким его туда завел (заученная беспомощность).

Человек имеет базовые потребности тела и высшие потребности. Это потребность быть хорошим, принятым себе подобными, значимым, потребность в уважении и потребность в свободе самовыражения. Потребность проявить себя в движении. Тело и психика нераздельно взаимосвязаны и оказывают постоянное взаимное влияние друг на друга. Тело — зеркало отношения какой-то части «Я» человека к жизни. Делая более гибким тело, мы делаем более гибким и «Я», и наоборот. Основной задачей является осознание при исследовании реакций тела, найти способ соответствия друг другу мыслей, чувств, и действия.

Когда человек начинает думать одно, чувствовать другое и поступать иначе, то это не более чем отражение глубокого внутреннего конфликта. БЭСТ помогает провести коррекцию того, что в личной истории привело к разделению, к потере внутренней целостности, отчего и почему тело стало восприниматься как предмет, а не как процесс.

Мы научились контролировать тело, придавать ему формы, вид, сдерживаться. Когда нарушена обратная связь возникают необъяснимые симптомы, боли, напряжение в теле, скованность (т.н. «психосоматика»). БЭСТ помогает освободить от зажимов тело и снять напряжение, которое лежит в основе симптомов, болей, дискомфорта и ограничений в движении. Так человек восстанавливает диалог с телом, развивает способность использовать движение для выражения чувств, и находить конструктивные способы отношения с ними без подавления своего «хочу».

Основная задача: развитие самопринятия, доверия к себе и к жизни, налаживание контакта со своим внутренним миром и возможность жить иначе, более здорово и успешно. ☺

НОВОСТИ

Связь между ишемической болезнью сердца (ИБС) и развитием деменции была подтверждена по результатам крупного исследования, результаты которого опубликованы в Journal of the American Heart Association, издательстве Американской кардиологической ассоциации.

Данные для исследования были получены из базы данных UK Biobank — всего было проанализировано более 500 тыс. записей о здоровье участников за период 2006–2010 г. Из отобранных данных (432 666 участников) у 12 % (50 685 пациентов) была диагностирована ИБС. Средний срок наблюдения составил 13 лет.

В исследовании учитывались потенциально влияющие на сравнительный анализ факторы: пол, возраст, раса, уровень образования, факторы образа жизни (курение, алкоголь, физическая активность), уровень ИМТ, липопротеинов низкой плотности (ЛПНП), использование статинов, наличие в анамнезе гипертонической болезни, дислипидемии, сахарного диабета или носительства гена APOE4, увеличивающего риск развития болезни Альцгеймера.

Пациенты с ИБС были разделены на три возрастные группы: до 45 лет, 45–59 лет и старше 60 лет. Их данные сопоставлялись с данными контрольной группы.

Согласно полученным данным, за указанный срок наблюдения всего было выявлено 2540 случаев болезни Альцгеймера и 1220 случаев сосудистой деменции. Пациенты с ИБС характеризовались повышенным риском развития деменции на 36 %. При этом риск был выше на 13 % для болезни Альцгеймера и на 78 % для деменции сосудистого генеза. Ранее начало ИБС увеличивало риск на 25 %, в частности, на 29 % для болезни Альцгеймера и на 22 % для сосудистой деменции. Риск развития деменции находился в прямой зависимости от возраста наступления ИБС — чем моложе возраст, тем выше риск.

Источник: <https://www.lvrach.ru/news/15437835>



Гаянова Г.Г.,
врач психотерапевт, ГАУЗ «Республиканский центр
общественного здоровья и медицинской профилактики»,
Заслуженный врач Республики Татарстан,
г. Казань, Республика Татарстан, Россия

ПОСТТРАВМАТИЧЕСКОЕ СТРЕССОВОЕ РАССТРОЙСТВО: ПРИЧИНЫ, СИМПТОМАТИКА, ПОМОЩЬ

Посттравматическое стрессовое расстройство (ПТСР) — это психическое состояние, возникающее в результате единичного или повторяющихся событий, оказывающих негативное воздействие на психику человека.

Причины ПТСР могут быть различными и зависят от того, какое травматическое событие пережил человек. Некоторые из наиболее распространенных причин:

- военные действия и служба в зоне боевых действий;
- сексуальное насилие;
- физическое насилие или избиение;
- домашнее насилие или жестокое обращение в детстве;
- смерть или утрата близкого человека;
- серьезные несчастные случаи или травмы;
- природные или техногенные катастрофы.

Признаки ПТСР могут быть **эмоциональными** в виде:

- ночных кошмаров,
 - повторяющихся мыслей и образов, навязчивых воспоминаний,
 - избегания ситуаций, напоминающих о происшествии;
 - негативных мыслей,
 - чувства вины, беспомощности,
 - повышенной раздражительности,
 - отчаяния, плаксивости,
 - нарушения памяти и концентрации внимания,
- и физическими** в виде:

- проблем с сердечно-сосудистой, дыхательной, эндокринной системами,
- жалоб на мигрени, боли в теле, чувство кома в горле, ощущение нехватки воздуха, проблемы с пищеварением.

Эти симптомы мешают нормальной жизнедеятельности и социальным отношениям и могут длиться месяцы, годы после психотравмы.

С нарушениями можно столкнуться в любом возрасте. Но не все люди, пережившие травматическое событие,

сталкиваются с ПТСР. Некоторые люди лучше справляются с травмой благодаря личностным качествам («порог допустимого» для каждого человека индивидуален) или поддержке окружающих.

Риск развития ПТСР зависит от нескольких факторов:

1. **Тяжести и продолжительности травмы.** Чем более интенсивным и длительным было травматическое событие, тем выше вероятность развития отклонения.

2. **Контекста и смысла психотравмы для человека.** Чем более неожиданным и неконтролируемым было происшествие, тем больше оно нарушает чувство безопасности и предсказуемости мира.

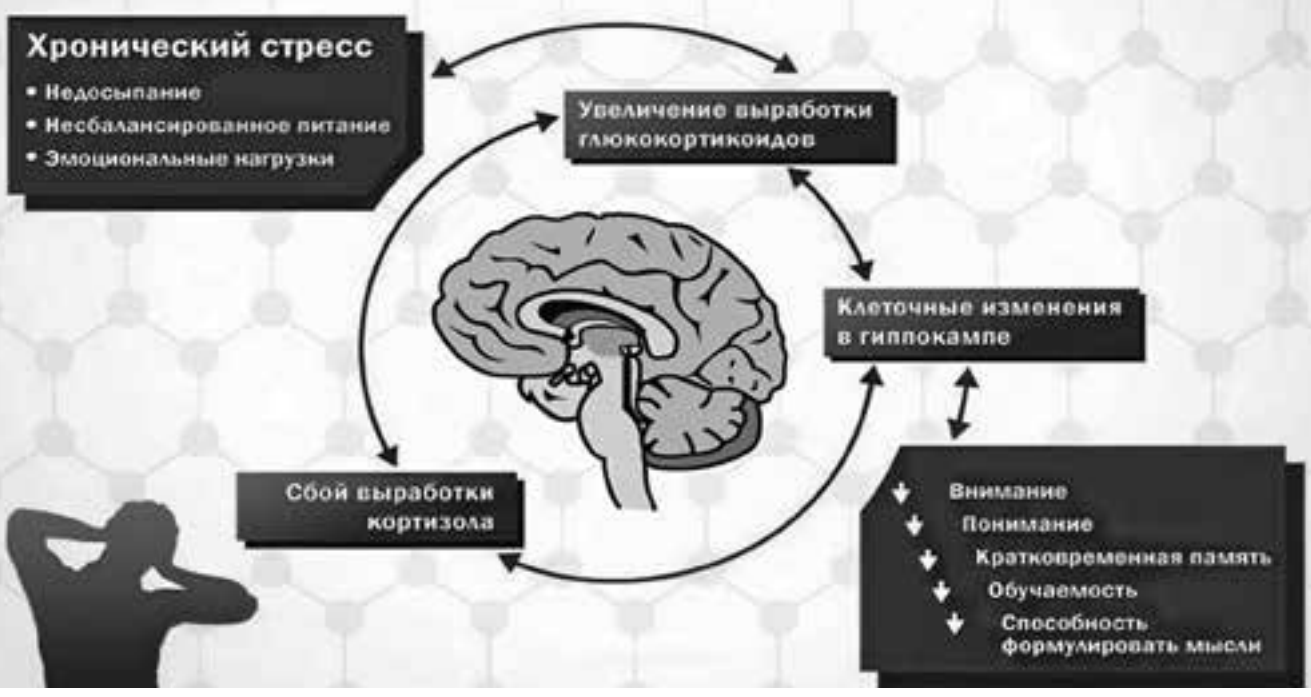
3. **Индивидуальных особенностей человека.** Это психологическая устойчивость и биологическая предрасположенность (генетические особенности, уровень гормонов стресса) к психическим нарушениям. Наиболее уязвимы те, кто реагирует на стрессовую ситуацию агрессивно, несдержанно, хочет противостоять ей любой ценой, не отказывается от соперничества.

В основе отклонения лежит нарушение нормальной работы мозга при обработке информации о травматическом событии. Когда человек переживает травму, мозг может не справиться с обработкой информации о событии и сохраняет ее в памяти в виде навязчивых мыслей, кошмаров или физических реакций на триггеры. Повышается уровень гормонов стресса — адреналина и кортизола, которые активируют симпатическую нервную систему и подготавливают организм к борьбе или бегству. Эти гормоны также влияют на работу головного мозга, в том числе на области, ответственные за память, эмоции и реакцию на опасность. В нормальных условиях после устранения опасности уровень гормонов стресса снижается и организм возвращается к прежнему состоянию. Однако у некоторых людей эти процессы нарушаются и уровень

Полисистемность посттравматических стрессовых расстройств



ВОЗДЕЙСТВИЕ СТРЕССА НА МОЗГ





гормонов стресса остается повышенным даже после того, когда травма миновала. Это приводит к тому, что мозг продолжает регистрировать опасность там, где ее нет, и реагировать на нее избыточно. Нарушается процесс записи и переработки воспоминаний о травме, которые становятся фрагментарными, неполными и неконтролируемыми.

Переживания сопровождаются психической напряженностью, психологическим дискомфортом, в отдельных случаях конфликтами и кризисными явлениями.

Существуют разные типы ПТСР:

1. **острое** — проявляется в течение 3-х месяцев после травмы;
2. **хроническое** — признаки заболевания сохраняются более 3-х месяцев;
3. **отсроченное** — картина патологии проявляется спустя 6 месяцев и более после травмы;
4. **комплексное** — развивается в результате длительных и повторяющихся травм.

Различают несколько стадий ПТСР:

- **шоковая** (страх, отчаяние, потливость, дрожь и т.д.), когда человек фиксирован только на своих переживаниях (тоннельное видение);
- **реактивная** (человек начинает осознавать и реагировать: гнев, паника, нарушение сна, головные боли, агрессия, чувство вины);
- **расстройство адаптации** (человек понимает, что жизнь изменилась, развивается депрессия, обостряется тревожность, появляются боли в теле, повышенная усталость, утомляемость);
- **стадия интеграции** (человек понимает происшедшее и принимает его, ищет способы адаптации к новой жизни — появляется чувство облегчения, уверенности, надежды, улучшается аппетит, ослабевают боли).

Если человек пережил травмирующее событие, а симптомы отклонения сохраняются на протяжении месяца, обязательно нужно обратиться за медицинской помощью; важно, чтобы человек не оставался один на один

со своими проблемами. Необходимо получить помощь психотерапевта во время стресса и в период реабилитации, особенно во время санаторно-курортного лечения. Поэтому важно иметь в штате санатория психотерапевта.

Существуют различные методы и шкалы для оценки симптомов расстройств, которые помогают определить степень тяжести нарушения, выбрать подходящий план терапии. Терапия включает различные методы, в зависимости от индивидуальных особенностей пациента.

Основными способами лечения являются:

1. **Психотерапия** — в зависимости от индивидуальных особенностей человека используются различные методики: когнитивно-поведенческая, экспозиционная, эмоционально-ориентированная терапия.

Психотерапия способствует:

- изменению формы поведения, направленной на анализ возникших трудностей и возможных путей выхода из них;
- повышению самооценки и самоконтроля;
- более глубокому осознанию собственной ценности как личности;
- усилению веры в собственные ресурсы в преодолении трудных ситуаций.

2. **Фармакотерапия** — в некоторых случаях назначают лекарственные препараты (антидепрессанты, транквилизаторы, витамины, ноотропы и т.д.).

3. **Альтернативные методы** — йога медитации, арт-терапия и др.

Известно, что **человек способен влиять на себя, используя 3 основные пути:**

- изменение тонуса скелетных мышц и дыхания;
- активное включение представлений и чувственных образов;
- использование программирующей и регулирующей роли слова.

Терапия расстройства требует мотивации и участия пациента. Хочется напомнить английскую поговорку: «Лошадь можно привести к водопою, но заставить ее пить нельзя».

Профилактика ПТСР включает в себя ряд мер, помогающих снизить риск развития нарушения у людей, столкнувшихся с травматическими нарушениями:

1. **Поддержка ближнего окружения.** Люди имеющие хорошие отношения с семьей, друзьями и коллегами реже сталкиваются с ПТСР. Поэтому важно поддерживать свои социальные связи и общаться с людьми, которые могут поддержать в трудных ситуациях.

2. **Управление стрессом:** регулярное занятие спортом, медитация, йога, глубокое дыхание и т.д.

3. **Обучение навыкам решения проблем.** Пациенты, умеющие решать проблемы и находить выход из трудных ситуаций, легче справляются с травмирующими событиями.

4. **Поддержка психологического здоровья,** отказ от спиртного (прием усиливает беспокойство), различные увлечения, хобби.

... И самое главное — забота о себе, что позволит быстрее вернуться к нормальной жизни. Нужно помнить: «Если мне хорошо, хорошо и моим близким».

Хочу обратить внимание специалистов на то, как поддержать людей, переживших тяжелые травматические события?



Когда люди испытывают горе:

- им не нужны советы,
- они не хотят, чтобы кто-то пытался исправить ситуацию,
- они не хотят слышать о том, что бы вы делали в их ситуации.

Что же они хотят?

- поддержки,
- спросите их о том, что им нужно,
- не нужно сосредотачиваться на себе или своем мнении о том, как им следовало бы поступить.

Что не стоит говорить?

- могло быть хуже,
- вспомни хорошие времена,
- не плачь, возьми себя в руки,
- на твоём месте я бы...

Что стоит сказать?

- как я могу поддержать тебя прямо сейчас,
- я готов (а) тебя выслушать,
- я рядом, мне не все равно.

Обнимите его, сделайте так, чтобы он поверил вам, понял, что вы и есть тот человек, который его поддерживает. Не бойтесь проявить свои чувства...

Пример из практики:

На приеме пациентка возмущенно высказалась: «Когда рассказываешь про свои проблемы, свою боль, тебя начинают учить, давать советы. Не нужны мне их советы! Мне нужно, чтобы меня выслушали, поняли! Мне нужно выговориться!!!. Можно, я расскажу стихотворение?»

«Мы в детстве были откровенней:
 Что у тебя на завтрак?
 Ничего.
 У меня хлеб с маслом и вареньем.»

Возьми немного хлеба моего...
 Года прошли, и мы иными стали,
 Теперь никто не спросит никого:
 Что у тебя на сердце?
 Уж не тьма ли?
 Возьми немного света моего...»

(Алексей Решетов)

Когда люди проходят через стрессовые ситуации, они хотят поделиться своей болью, чтобы почувствовать связь с другими. Они хотят почувствовать, что их видят и поддерживают. И хорошо, если у них имеется смелость жить и бороться за жизнь. Жить и радоваться каждому дню, часу, получать маленькие радости; не дать себя загнать в темную каморку, в камеру смертников. Потому, что можно умереть морально раньше времени. И просидеть без света и радости двадцать лет под кроватью (как в детском рассказе про Дениса Кораблева (автор — Виктор Драгунский). Загнать себя под кровать и сидеть там, думая об ужасном...

Чтобы этого не произошло, и чтобы человек понял, что качественная жизнь заключается в ощущении счастья, покоя, стабильности и веры в то, что завтра будет лучше, чем вчера, нужна помощь психотерапевта, друзей, родственников. Важно уметь принимать их помощь и задуматься: «Как я могу выйти из стрессовой ситуации? Как могу помочь себе?». Принять себя: «Я люблю себя и принимаю таким (такой), как есть!». «Я Могу! Я Умею!». Не говорим: «Я смогу». Это будущее время. Мы живем в настоящем. Есть выражение: «Прошлое забыто, будущее зарыто, настоящее даровано». Поэтому: «Я могу», «Я умею», «У меня все получается!», «Я люблю себя!», «Я — любимое дитя Вселенной!!!».

ПО ТЕМЕ...

Справиться с сильным стрессом и депрессией можно при соблюдении определенных правил питания. Об этом рассказала нутрициолог Елена Башкирова в беседе с интернет-изданием «Подмосковье сегодня». Башкирова объяснила, что некоторые продукты могут снижать тревожность, помогают в процессах восстановления организма, а также способствуют выработке дофамина. Она посоветовала добавить в рацион продукты с омега-3 и листовую зелень для снижения уровня стресса.

«Биофлавоноиды снижают уровень воспаления, положительно влияют на память, помогают в процессах восстановления в периоды болезни, необходимы в выработке дофамина — у них очень много положительных функций. Содержатся же они в разноцветных ягодах и овощах, а также специях и травах», — добавила она. Помимо этого, помочь снять стресс может черный шоколад и травяные напитки, среди которых иван-чай, чабрец и ромашка. «Чтобы поднять себе настроение едой, надо обеспечить «радугу» на тарелке. Пример радующего глаз сбалансированного завтрака: яичница, шпинат, свежий желтый перец, вареная свекла, бурый рис. Яркие цвета гарантированно не оставят никого равнодушным, а полезный состав еще и поможет организму пережить стресс», — добавила специалист. Нутрициолог предупредила, что важно не уйти в крайность — еда не должна стать зависимостью и вызвать расстройства пищевого поведения. Кроме того, вылечить депрессию может только специалист, в то время как продукты могут лишь помочь человеку в борьбе с ней.

Источник: <https://aif.ru/health/food/nutriciolog-bashkirova-rasskazala-kak-spravitsya-so-stressom-cherez-pitanie>

Физическая активность повышает работоспособность, улучшает настроение и качество сна, а также помогает в борьбе со стрессом и тревогой. Об этом РИАМО рассказала психолог Городского психолого-педагогического центра департамента образования и науки Москвы Людмила Шушкина. По ее словам, человеку важно выбрать для себя подходящий вид спорта. Особенно это актуально для тех, кто работает при повышенных эмоциональных нагрузках. Психолог отметила, что в целом есть много вариантов, как приложить физическую активность: йога, акваэробика, скандинавская ходьба, лыжи, езда на велосипеде, волейбол, дартс, пилатес, плавание, бадминтон, теннис и многое другое. Для развития коммуникативных навыков подойдут командные виды спорта. Помимо этого, есть и другие способы эмоциональной разгрузки.

«Рисование, пение, игра на музыкальных инструментах, занятие актерским мастерством — также отличные инструменты, чтобы снять эмоциональное напряжение и выразить эмоции. Творческие хобби помогают развивать воображение, креативность, способность к самоанализу, позволяют стать частью группы единомышленников и улучшить качество жизни», — заявила она.

Источник: <https://aif.ru/health/psiholog-shushkina-raskryla-kak-sport-pomogaet-borotsya-so-stressom>

**Мамаева М. А.,**

кандидат медицинских наук, руководитель Общества специалистов «Международное медицинское сотрудничество», действительный член Русского Географического Общества, Санкт-Петербург, Россия

СОВРЕМЕННАЯ ФИТОТЕРАПИЯ: ПРОФИЛАКТИКА СИНДРОМА ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ВЫГОРАНИЯ У МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ

Исследование показало, что 69% сотрудников медицинской сферы сталкиваются с проявлениями токсичных отношений на работе, а 66% опрошенных готовы уйти с работы из-за токсичной атмосферы [1]. Именно нездоровая атмосфера как внутри рабочего коллектива, так и негативные факторы внешней социальной среды провоцируют эмоциональное выгорание специалистов, которое, в свою очередь, в большинстве случаев является одной из главных причин формирования психосоматической патологии.

В 2019 году на Всемирной ассамблее здравоохранения в Женеве Всемирная организация здравоохранения включила профессиональный синдром эмоционального выгорания в Международную классификацию болезней (МКБ-11) с кодом QD85. Синдром отнесли к классу «Факторы, влияющие на состояние здоровья населения и обращения в учреждения здравоохранения» [2].

Синдром эмоционального выгорания (СЭВ) характеризуется специфическими особенностями, обусловленными деформацией личности на фоне профессиональной деятельности, связанной с постоянным общением специалиста с другими людьми [3]. Появляется равнодушие, ощущение полного безразличия, подавленность эмоциональной сферы, хроническая усталость, утрата гуманистических ориентиров, отрицательная самооценка себя как профессионала, сомнение в своей компетентности и т.д.

Важно вовремя заметить первые признаки СЭВ и принять необходимые профилактические меры. Обычно в таких случаях даются правильные традиционные рекомендации: соблюдать режим дня, т.е. труда и отдыха, чередования физических и психических нагрузок, режим питания, причем, питание должно быть полноценным и сбалансированным, и т.д. Учитывая особенности профессии медицинских работников — как врачей, так и медицинских сестер — а именно, перегрузки на рабо-

те, обилие бюрократических моментов, необходимость постоянно коммуницировать с разными, в т.ч. негативными, людьми, неизбежность проявления эмпатии в каждой конкретной ситуации, неумение защититься от внешних негативных биоэнергетических воздействий, реализовать выше описанные «традиционные» рекомендации часто не представляется возможным. А потому крайне актуален поиск наиболее эффективных и простых в применении средств профилактики СЭВ.

ФИТОТЕРАПИЯ И СЭВ

В этой связи привлекательна именно фитотерапия. Используя природой созданные исцеляющие субстанции, фитотерапия способна мягко, «по-родственному» внедряться в человеческий организм, аккуратно наводить порядок в той системе, в которой произошел сбой, и предотвратить катастрофу.

Среди множества современных фитопрепаратов, которые рекомендуются для профилактики СЭВ, стоит выделить Нерво-Вит (ООО «Парафарм», г. Пенза). Это натуральное седативное средство, в состав которого входят валериана, Melissa, пустырник, синюха голубая и витамин С. Чуть подробнее о компонентах этого комплекса:

- *Пустырник* оказывает продолжительное седативное действие при значительном нервном возбуждении, а также учащенном сердцебиении, сердечно-сосудистых неврозах и др. Он эффективно нормализует артериальное давление, сердечный ритм, улучшает качество сна. Из других полезных эффектов пустырника можно отметить нормализацию уровня сахара и холестерина в крови, противосудорожное действие, улучшение углеводного и жирового обмена и др. Установлено, что по седативному действию пустырник в 2–3 раза сильнее валерианы [4].

НЕРВО-ВИТ



Комбинированное успокаивающее средство растительного происхождения с витамином С

- Помогает устранить психологические причины импотенции, не подавляя выработку андрогенов (в отличие от многих других седативных средств)
- Устраняет последствия стресса, подавляя активность свободных радикалов благодаря антиоксидантному действию витамина С
- Риск развития привыкания и синдрома отмены сведен к минимуму

Содержит синюху голубую, которая по успокоительному действию превосходит валериану в 10 раз!

Почему именно НЕРВО-ВИТ?

- Имеет натуральный состав, благодаря чему риск развития побочных эффектов минимальный
- Производится с применением технологии криообработки, позволяющей сохранить максимум биологически активных веществ и полезных свойств валерианы и синюхи

Состав

Валериана лекарственная – 25 мг. Способствует снятию нервного и мышечного напряжения, избавлению от страха и тревоги, нормализации сна, купированию приступов головной боли, снижению артериального давления, улучшению перистальтики ЖКТ, выработке пищеварительных ферментов и выводу застоявшейся желчи, оказывает антиспастическое действие.

Синюха голубая – 10 мг. Превосходит валериану по успокаивающему действию в 10 раз. Содержит 20–30 % тритерпеновых гликозидов, оказывающих успокоительный эффект при неврозе, кардионеврозе, истерике, бессоннице, вегетососудистой дистонии, эпилепсии.

Пустырника экстракт – 10 мг. Обладает быстрым успокаивающим действием, нормализует сердечный ритм.

Мелиссы экстракт – 10 мг. Снимает чувство тревоги и страха.

Витамин С – 8 мг. Нейтрализует действие свободных радикалов, образующихся во время стресса.



Прими в критической ситуации!

Телефон горячей линии 8-800-200-58-98 | www.secret-dolgolet.ru | feedback@secret-dolgolet.xyz

НЕ ЯВЛЯЕТСЯ ЛЕКАРСТВЕННЫМ СРЕДСТВОМ.
ПЕРЕД ПРИМЕНЕНИЕМ ПРОКОНСУЛЬТИРУЙТЕСЬ СО СПЕЦИАЛИСТОМ

Патент на изобретение РФ № RU2452507.
СРП № RU.77.99.88.003.E.004926.03.15 от 20.03.2015 г.
ТУ 93861-016-41395157-07 с изм. № 1, 2.

Реклама



- *Мелисса* является эффективным средством при комплексной терапии повышенной эмоциональной лабильности, мигрени, бессоннице. Мелисса также благотворно влияет на функциональное состояние желудочно-кишечного тракта.
- *Синюха голубая* — одно из сильнейших растений с седативными свойствами. По данному показателю она в 8–10 раз превосходит валериану [5]. В числе ее полезных эффектов также улучшение работы надпочечников, нормализация жирового обмена, купирование приступов эпилепсии, профилактика атеросклероза. Синюха голубая является довольно редким и весьма прихотливым растением. Одним из немногих отечественных предприятий, успешно занимающихся ее культивированием, является компания «Парафарм».
- *Валериана лекарственная* широко используется в неврологической практике благодаря своим седативным и транквилизирующим эффектам. Валериана способствует регуляции сердечной деятельности, обладает спазмолитическим и желчегонным свойствами. Так как валериана оказывает более мягкое, но продолжительное терапевтическое действие, ее можно безопасно применять длительными курсами [6].

Примечательно, что биоактивные вещества синюхи голубой и валерианы кумулируются в организме, благодаря чему обеспечивается их более продолжительное действие. Все перечисленные свойства лекарственных растений в полной мере сохранены в комплексе «Нерво-Вит» с помощью инновационной технологии криообработки.

- Витамин С в составе комплекса «Нерво-Вит» выполняет функцию антиоксиданта, способствуя устранению последствий деятельности свободных радикалов, которые образуются на фоне продолжительных стрессов. В числе главных эффектов витамина С — повышение иммунитета, защита организма от преждевременного старения и развития онкологических заболеваний.

Таким образом, комплекс «Нерво-Вит» — это поддержка организма одновременно в двух направлениях [2]: профилактика и терапия стрессовых состояний и устранение их пагубного влияния на организм в виде оксидативного стресса.

Главные преимущества фитокомплекса «Нерво-Вит»:

- присутствие в составе синюхи голубой, превосходящей по седативным свойствам валериану почти в 10 раз, но при этом синергично сочетающейся с последней;
- наличие в составе лекарственных растений, произрастающих на территории России, а значит, отличающихся хорошей переносимостью;
- более продолжительное действие по сравнению с аналогичными препаратами;
- отсутствие негативного влияния на синтез андрогенов;
- наличие антиоксиданта — витамина С, нейтрализующего последствия хронических стрессов;
- возможность длительного применения без риска проявления побочных действий [2].

Показаниями к применению «Нерво-Вита» являются: повышенная нервная возбудимость, чувство тревоги, бессонница, астения, хронические стрессовые состояния, невроз и кардионевроз, истерические состояния, вегетососудистая дистония, эпилепсия, аритмия, стенокардия, кардиосклероз, инфаркт и инсульт (в профилактических

целях), болезни печени и желчевыводящих путей, анемия, нарушения потенции психоэмоционального плана, предменструальный синдром, климактерические расстройства, отказ от курения или алкогольной зависимости (как средство поддержки с целью купирования раздражительности, для нормализации настроения) [7–9].

Противопоказаниями к приему комплекса «Нерво-Вит» являются беременность, период лактации, а также индивидуальная непереносимость компонентов продукта.

РЕЗУЛЬТАТЫ СОБСТВЕННЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ

В группе врачей и медицинских сестер, состоящих в Обществе специалистов «Международное медицинское сотрудничество» (50 чел.), угрожаемых по СЭВ, было проведено исследование эффективности комплекса «Нерво-Вит».

Возраст участников исследования составил $49,5 \pm 10,2$ лет; М: Ж = 1:4.

В исследовании применялся метод анкетирования.

Основные жалобы, указывающие на начальную стадию СЭВ, были представлены бессонницей, периодически головными болями, раздражительностью, иногда сопровождающейся вспышками гнева, быстрой утомляемостью, физической усталостью и вялостью, угнетенным настроением, повышенным аппетитом (заедание стресса), избыточной массой тела.

Участники исследования получали комплекс «Нерво-Вит» по стандартной схеме: по 2 таблетки 3 раза в день во время еды. Продолжительность курса составила 2 недели.

По итогам исследования, 92% медработников отметили нормализацию сна, причем, половина из них отметили значительное улучшение процесса засыпания уже к концу первой недели приема препарата, остальные — в течение второй недели приема. Все участники также констатировали заметное улучшение качества сна — уменьшение количества ночных пробуждений, отсутствие тревожных сновидений, бодрое утреннее настроение после пробуждения.

Практически все участники указывают на ощущение внутреннего спокойствия, психологического равновесия, уверенности в себе, которые постепенно сформировались в течение двух недель приема препарата. Те проблемы, которые ранее казались неразрешимыми и вызывали тревожное беспокойство, теперь представлялись обыденными задачами, которые необходимо и, главное, возможно решать в плановом порядке.

60% участников исследования признались в явном улучшении взаимоотношений в семье, 84% — отметили на фоне приема Нерво-Вита ощущение творческого подъема, желание идти на работу с энтузиазмом. Примечательно также, что 34% участников «вспомнили» о своих заброшенных хобби, а еще 18% — начали впервые пытаться реализовать свои интересы в других сферах, помимо работы.

Участники исследования, страдающие избыточной массой тела (26 чел.), отметили нормализацию аппетита, в результате чего стало возможным применять принцип умеренности в питании.

Ни в одном случае не было отмечено неблагоприятных побочных эффектов препарата.

Таким образом, комплекс «Нерво-Вит» вполне справился с поставленной задачей профилактики прогрессирующего синдрома эмоционального выгорания у медицинских работников. Использование современных фитотерапевтических комплексов в начальной стадии развития СЭВ способно предотвратить развитие психосоматической патологии и улучшить качество жизни наших коллег. 🌿

ЛИТЕРАТУРА

1. <https://medvestnik.ru/content/> (Дата обращения 18.02.2024).
2. Петрова Н. Г. Синдром эмоционального выгорания у работников социального направления, в частности, медицинских работников и педагогов: профилактика и коррекция // Пятиминутка. 2022. № 4 (66). С. 19–27.
3. Булыгина В. Г., Петелина А. С. Эмоциональное выгорание у специалистов общей и судебно-психиатрической практики (аналитический обзор) // Российский психиатрический журнал. — 2013. № 6. С. 24–30.
4. Соколов С. Я., Замотаев И. П. Справочник по лекарственным растениям (Фитотерапия). 2-е изд. М.: Медицина, 1988. 464 с.

5. Цофина А. А. Синюха как седативное средство // Фармакология и токсикология. 1946. № 6. С. 13.
6. Петрова Е. В., Полубояринов П. А., Струков В. И., Елистратов Д. Г. Фитопрепарат «Нерво-Вит» как альтернатива синтетическим транквилизаторам // Современные проблемы фитотерапии и травничества. Сб. V междунар. съезда фитотерапевтов и травников. — 2019. — С. 325–329.
7. Эверт Л. С., Потупчик Т. В., Корман Я. В., Полубояринов П. А. и др. Выраженность психосоматических расстройств у медсестер хосписа. Способы профилактики и коррекции. Медицинская сестра. 2023. Т. 25. № 2. С. 33–38.
8. Струков В. И., Сергеева-Кондраченко М. Ю., Виноградова О. П., Денисова А. Г. и др. Перспективы использования растительных средств в профилактике и терапии стрессовых состояний. Медицинская сестра. 2023. Т. 25. № 6. С. 40–45.
9. Кукушкин А. В., Савельев В. П., Елистратов Д. Г. Опыт применения препарата «Нерво-Вит» в лечении психовегетативного синдрома у больных с пограничными психическими расстройствами. В сборнике: Острые нарушения мозгового кровообращения. Вопросы диагностики, лечения, реабилитации. Материалы межрегиональной научно-практической конференции. 2018. С. 69–74.

НОВОСТИ

Нездоровый образ жизни выходит из моды?

Россияне утверждают, что стали вести более здоровый образ жизни. Таковы результаты опроса Федерального научно-клинического центра ФМБА. Четыре года назад 54 % опрошенных признались, что имеют вредные привычки, а в 2023 году таковых оказалось лишь 44 %.

В перечень самых распространенных вредных привычек в 2023 году вошли: избыточное потребление сладкого (36 % респондентов), переизбыток (36 %), злоупотребление алкоголем (27 %), курение сигарет (24 %), вейпов (16 %) и кальянов (12 %), а также регулярное потребление энергетических напитков (11 %). Среди молодежи — граждан до 35 лет — наиболее распространены курение вейпов и кальянов, а также привычка к «энергетикам», указывают эксперты ФМБА. А вот представители старшего поколения предпочитают курить сигареты и пить алкоголь. При этом 44 % опрошенных уязвили проблемы со здоровьем со своими вредными привычками — в 2020 году этот показатель составлял чуть менее 41 %.

Страховой дом ВСК в 2023 году анализировал статистику обращений за медицинской помощью в рамках ДМС, в т. ч. связанных с вредными привычками. Так, число обращений к наркологам в рамках ДМС выросло, по данным компании, на 20 %. 79 % консультаций были оказаны пациентам-мужчинам. Напомним, ранее «Ъ» обнаружил в сборнике Росстата «Здравоохранение в России-2023» информацию о том, что в России впервые за десять лет зафиксирован некоторый рост случаев постановки диагноза «алкогольная зависимость». С 2010 по 2021 год число впервые выявленных пациентов с алкогольной зависимостью сократилось почти в два раза — со 100 тыс. до 53 тыс. человек. Однако в 2022 году врачи выявили 54,2 тыс. таких граждан. Эксперты объяснили откат комплексом причин, в т. ч. пандемией, социально-экономическими потрясениями и «усилением геополитических противостояний».

В Страховом доме ВСК добавляют, что пациенты с вредными привычками стабильно обращаются к пульмонологам и диетологам. На проблемы с легкими в 2023 году жаловались в основном мужчины. В 2023 году об избавлении от курения заявили 15 % респондентов (в 2020 году их было 20 %). Больше всего курят представители старшего поколения: 17 сигарет в день — норма для россиян старше 50 лет.

Женщины удерживают лидерство по числу обращений к диетологам. Число таких пациенток только растет: в 2023 году — 71 % приемов (58 % — в 2022 году). Как ранее сообщал «Ъ», российские врачи все чаще назначают пациентам с лишним весом специальные бариатрические операции. По данным Общероссийского бариатрического реестра, в 2020 году было выполнено 3292 хирургических вмешательства в желудок и кишечник, а в 2023 году уже 8955 — на 172 % больше.

По оценкам ВСК, пациенты, страдающие из-за вредных привычек, постепенно «молодеют». Если в 2022 году средний возраст россиянина с проблемами лишнего веса составлял 42 года, то в 2023 году — уже 41 год. Аналогично и с пациентами пульмонологов: их средний возраст сократился с 48 до 47 лет. В 2023 году к пульмонологу чаще всего обращались жители столичного региона и Санкт-Петербурга, Новосибирской, Тульской, Свердловской, Самарской и Челябинской областей. К наркологам преимущественно обращаются россияне в возрасте 43 лет. Самое высокое число приемов нарколога было зафиксировано в Республике Коми, Ростовской области, Краснодарском, Пермском и Приморском краях, Томской области. Чаще всего с проблемами с лишним весом сталкивались жители Москвы, Тюменской, Свердловской областей и Татарстана.

По данным Росстата, количество людей с ожирением выросло на 10 % за последний год. Все перечисленные в опросах вредные привычки способствуют развитию ожирения и ряда тяжелых сопутствующих заболеваний, среди которых сахарный диабет и заболевания сердечно-сосудистой системы. Чтобы избежать развития ожирения, рекомендуется изменить «поведенческие паттерны» в отношении еды, а также переходить к полезным привычкам: физической активности, потреблению суточной нормы воды, здоровому сну.

Тем не менее, число людей, придерживающихся здорового образа жизни, постепенно увеличивается. В продвижении здорового образа жизни важна роль медицинских работников. Потому что информирование о рисках и последствиях вредных привычек, неправильного питания, отсутствия физической активности — это важная часть профилактики многих заболеваний.

Источник: <https://www.kommersant.ru/doc/6532807>

**Свидерская О. В.,**

натуротерапевт-адаптолог, sviderska@mail.ru,
Медицинская компания им. А. С. Залманова,
Санкт-Петербург, Россия

САНОГЕНЕЗ И НАТУРОТЕРАПИЯ

Саногенез — это комплекс защитно-приспособительных механизмов физиологического и патофизиологического характера, развивающийся в результате воздействия на организм патогенного раздражителя, функционирующий на протяжении всего патологического процесса (от предболезни до выздоровления) и направленный на восстановление нарушенной саморегуляции организма. Много внимания этому вопросу уделял замечательный ученый, профессор, пульмонолог Алексей Николаевич Кокосов, посвятив этой теме даже целую книгу. По определению Алексея Николаевича, саногенез — это «генетически детерминированная система любого живого организма, обеспечивающая его жизнеспособность в физическом мире» [1]. Защитные саногенетические реакции организма врачи часто принимают за симптомы болезни и начинают лечение.

Так, любое воспаление является защитной реакцией организма в ответ на проникновение инфекции, но уровень иммунного ответа во многом зависит от адаптивных возможностей организма.

Посредством фитотерапии можно влиять на различные саногенетические реакции. Самый простой пример — вы получили ранку на пляже. Под рукой нет никаких средств, чтобы остановить кровотечение и предохранить ранку от попадания инфекции. Если ничего не сделать, то, очевидно, воспаление может пойти по пути, описанным Гиппократом и дополненным Клавдием Галеном: rubor (покраснение), tumor (опухоль, отек), calor (жар), dolor (боль), functio laesa (нарушение функции). Но практически на любом побережье есть чудесные растения: *Piantago Major* — подорожник большой (Рис. 1) и *Achillea millefolium* — тысячелистник обыкновенный или солдатская трава (Рис. 2).

Если растереть лист любого из этих растений и приложить к ране, то мы уже в силах повлиять на уровень воспалительного ответа организма. Ранка не распухнет, не будет болеть и быстро заживет. Многие имели возможность в этом убедиться.

Скорее всего, не ошибусь, если скажу, что все мы хотели бы пойти путем активного долголетия, избежав или сгладив, по возможности, дегенеративно-дистрофические процессы, сопровождающие старение организма. Одной из приоритетных задач современной геронтологии и гериатрии является профилактика ускоренного старения и возрастной патологии. В современной герон-

тологии господствует концепция, что видовой предел продолжительности жизни как животных, так и человека примерно на 40% превышает среднюю продолжительность жизни [2]. Создание эффективных средств, которые помогли бы реализовать достижение видового предела продолжительности жизни и помогли бы повысить уровень возрастной жизнеспособности — одна из важнейших проблем современной геронтологии [3].

Таким образом, актуальным становится вопрос изучения адаптации организма к неблагоприятным факторам окружающей среды. Процесс адаптации определяется единой защитной саногенетической системой организма, работу которой связывают со стрессом. Последствия дезадаптации к психоэмоциональному стрессу могут затрагивать как психологическое здоровье, так и вызывать развитие или обострение соматических заболеваний. В конечном итоге, как психологический, так и физиологический стресс при сильном и длительном воздействии на организм будут вызывать одни и те же нарушения гомеостаза с той или иной степенью выраженности, которые описал Ганс Селье, открывший в 1939 году общий адаптационный синдром. Напомним триаду Селье:

- 1) инволюция тимико-лимфатической системы;
- 2) язвы в желудочно-кишечном тракте;
- 3) гипертрофия коры надпочечников.

С другой стороны, открытие Состояния Неспецифической Повышенной Сопротивляемости (далее по тексту — СНПС) замечательным отечественным токсикологом Николаем Васильевичем Лазаревым * доказало существование синдрома с противоположными свойствами, а также то, что жизнеспособность будет зависеть от соотношения между двумя этими состояниями, СНПС и дистрессом, т. е. стрессом, вызывающим срыв адаптивных систем [4].

Достойная задача для натуротерапевта — сделать из разрушительного дистресса лечебно-тренировочный эустресс [5]. Опыт последних десятилетий показывает, что компенсация негативных последствий после длительного или сильного стресса — высокоадаптивный процесс. При включении адаптивных систем на длительный период это может вызывать изменения во многих сферах жизни человека. В частности, изменение образа жизни [6].

* Состояние Неспецифической Повышенной Сопротивляемости открыто Н. В. Лазаревым в 1959 г.



Рис. 1. Подорожник большой

Поэтому важно отметить необходимость соблюдения режима дня, как одного из важнейших звеньев адаптации. Отход ко сну с 21 до 22.30 часов с исключением за 2 часа до сна работы с гаджетами будет иметь самый благоприятный эффект.

В качестве одного из направлений для повышения жизнеспособности можно выделить работу с метаболическим синдромом. При наличии нарушений в работе сердечно-сосудистой системы важным инструментом будут дыхательные практики и гипоксические тренировки. Самая доказанно эффективная и достаточно хорошо изученная система укрепления сердечно-легочной системы — дыхание по Стрельниковой (особенно при заболеваниях сердечно-сосудистой системы), дыхание по Бутейко (особенно при бронхолегочных заболеваниях) может быть рекомендована в комплексе повышения стрессоустойчивости как тренировочный метод развития жизнеспособности и укрепления саногенетических функций организма. Начинать тренировки всегда следует с небольшого количества повторений (3–4 раза), постепенно вводя новые упражнения под контролем пульса. При наличии экстрасистолии упражнения категорически не показаны.

При старении развиваются морфологические и функциональные изменения, также характерные для стресса. Физиологический стресс вовлекает в ответ белки теплового шока, белки врожденного и приобретенного иммунитета, систему гемостаза, перикисного окисления липидов. В то же время на стресс реагируют так называемые белки «молодости» — ирисин, адропин. Адропин регулирует энергетический баланс, метаболизм глюкозы и жирных кислот. Его содержание в тканях снижается с возрастом, в то время как при физической нагрузке его концентрация в крови возрастает. Таким образом, адропин играет важную роль в развитии заболеваний, ассоциированных с возрастом [7]. Еще один модифицированный фактор старения — саркопения или потеря мышечной массы. Из выше сказанного, очевидно, что лечебное движение и сильные физические, в т. ч. и силовые аэробные нагрузки будут поддерживать саногенетические процессы в стареющем организме. По материалам последнего конгресса по метаболическому синдрому 2022 года, организованного региональным общественным движением «Адаптационная медицина и превентология. Терапевтический



Рис. 2. Тысячелистник обыкновенный

альянс*», рекомендованный режим лечебного движения и аэробных физических нагрузок (непрерывных и интервальных) для лиц пожилого возраста составляет минимум 3 раза в неделю по 1–1,5 часа.

Частота сердечных сокращений (ЧСС), которую рекомендуется достигать во время физической тренировки на основе рекомендаций Европейского общества по Атеросклерозу можно приблизительно посчитать по фор-

* Устный доклад главного внештатного специалиста-эндокринолога комитета по здравоохранению СПб Халимова Юрия Шавкатовича на XII конгрессе по метаболическому синдрому 8–9 декабря 2022 г. СПб.



КЛИНИКА НАТУРОТЕРАПИИ ИМ. А.С.ЗАЛМАНОВА С ФИТОАПТЕКОЙ

Лицензия № 78-01-004548 от 27 марта 2014 г.

ТРАВЫ АЛТАЯ И СИБИРИ

- Одна из первых в Санкт-Петербурге клиник натуротерапии, работает более 30 лет.
- Врачи гирудотерапевты, фитотерапевты с большим опытом работы.
- Гирудотерапия в гинекологии, стоматологии, ЛОР-патологии, при сердечно-сосудистых заболеваниях, болезнях малого таза и т.д.
- Эффективные методики лечения бесплодия.
 - Восточные практики: гуаша, хиджама.
 - Различные виды массажа.
 - УЗИ, лабораторные исследования, спектральный анализ волос на микроэлементы.
- Фитоаптека с большим выбором редких трав и готовых сборов.

г. Санкт-Петербург, ул. Типанова, 29
(вход со двора, между 1 и 2 подъездом)
Тел. +7-991-029-64-12, (812) 379-61-63
e-mail: clinika@zalmanova.ru | Сайт: <https://zalmanova.ru/>
Часы работы:

Реклама **пн-пт — 09–20 ч.; сб — 09–18; вс — выходной**

ЕСТЬ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ
НЕОБХОДИМА КОНСУЛЬТАЦИЯ СПЕЦИАЛИСТА



Таблица 1.

Соответствие степени напряжённости реакции по показателям клинического анализа крови с развернутой лейкоцитарной формулой. Напряженность формулы I и выше имеет в своей градации 2 строчки — правый и левый предел, попадание значений в которые, либо в верхний, либо в нижний, будут указывать на степень напряженности реакции, соответствующей столбцу данных значений

Клеточные элементы	Степени напряжённости				
	0	I	II	III	IV
Моноциты	5–7	7,5–8,5 4–4,5	9,0–11,0 3,0–3,5	11,5–15,0 2,0–2,5	>15 <2
Эозинофилы	1–4,5	5,0–6,0 0,5	6,5–8,5 0,5	9,0–15,0 0	>15 0
Базофилы	0–0,5	1	1,5	2,0–3,0	>3
Палочкоядерные нейтрофилы	3–5,5	6,0–7,0 2,0–2,5	7,5–9,0 1,0–1,5	9,5–15,0 0,5	>15 0
Общее число лейкоцитов	4–6 × 10 ⁹	6,1–7,9 × 10 ⁹ 3,7–4,0 × 10 ⁹	6,6–7,9 × 10 ⁹ 3,2–3,6 × 10 ⁹	8,0–10,0 × 10 ⁹ 2,9–3,1 × 10 ⁹	>10 × 10 ⁹ <2,9 × 10 ⁹
Дополнительные сведения				1–2 плазматические клетки	более 2 плазматических клеток или появление незрелых форм
Токсогенная зернистость нейтрофилов	нет	нет	в единичных клетках	в половине клеток	почти во всех клетках

муле, взяв 40–69% от МПК (максимального потребления кислорода=ЧСС максимальное) ЧСС максимальное = 220 — возраст. (Таблица 1), у лиц, не принимающих бета-адреноблокаторы или на основании разговорного теста, «чтобы человек мог говорить во время тренировки». В случае приема бета-адреноблокаторов необходимо в идеале проводить тест на функциональную способность во время приема лекарства («Российский кардиологический журнал» 2021; 26 (5). С. 347).

Периоду интенсивных упражнений должен предшествовать 5–10-минутный период разминки. За основным тренировочным процессом также должен следовать 5–10-минутный период постепенного уменьшения интенсивности тренировки [8].

Профилактическая фитотерапия метаболического синдрома — очень обширная и важная тема, включающая в себя гепатопротекторы, нефропротекторы, антигипоксантами, кардиотоники, ангиопротекторы, растения для коррекции дисбактериоза, а также растения — антигипоксантами [9]. Для профилактики гипоксии можно применять короткими курсами монофитотерапию на основе одного вида сырья самых сильных антигипоксантов: аир болотный, арника горная, астрагалы, береза повислая, бурачник лекарственный, верблюжья колючка обыкновенная, донник лекарственный, звездчатки, касатик молочнотелый, кипрей узколистный, крапива двудомная, крапива жгучая, лапчатка гусиная, липа сердцевидная (листья), Melissa лекарственная, манжетка обыкновенная (трава), мильнянка лекарственная, овес посевной, остролодочники, рябина обыкновенная, синюха голубая, смородина черная (листья), сушеница топяная, хвощ полевой, чистец болотный, чистец буквицецветный, чистец лесной, яснотка белая [9, с. 66].

У пациентов с метаболическим синдромом важно проводить профилактическую фитотерапию сахарного диабета. Она может включать в себя такие растения, как топинамбур (корень), лопух (корень), одуванчик (ко-

рень), — добавление порошка корня этих растений в готовые блюда может служить хорошей профилактикой инсулинорезистентности в комплексе с лечебным движением. Лист березы, таволга, желтый донник, добавленные в чай, улучшают реологические свойства крови, как и курсовая гирудотерапия при отсутствии противопоказаний. При заболеваниях почек и нарушении пуринового обмена поможет курсовой прием препаратов леспедецы (леспефрил) и канефрона (любисток, золототысячник, розмарин), чаи брусневер и ортосифон. Поддержат печень и помогут улучшить реологию желчи профилактические курсы шиповникового чая с добавлением аптечной ромашки, кукурузных рылец, бессмертника, репешка и др.

Исследования последнего времени все шире раскрывают роль психосоциальных защитных факторов, которые тоже можно реализовать через понятие жизнеспособности. Хочется отметить важность арт-терапии и творческого общения с единомышленниками с точки зрения воспитания жизнеспособности [10]. Становится очевидным, что жизнеспособность обусловлена уникальными для каждого живого организма процессами, поддающимися воспитанию через поддержку и укрепление саногенетических функций организма посредством всех многочисленных инструментов натуротерапии. Эти процессы защищают организм от стресса, а не только определяют отсутствие патологических реакций. Вопрос в том, как правильно подобрать соотношения необходимых тренировочных и защитных воздействий для данного конкретного организма с целью увеличения жизнеспособности и оценить состояние СНПС [11]. Ответ на этот вопрос дают разработки ростовских ученых Л.Х. Гаркави и У.Б. Квакиной [12]. В контексте их теории СНПС названо состоянием повышенной активации, и мониторинг этого состояния можно легко проводить с помощью клинического анализа крови с развернутой лейкоцитарной формулой в динамике. Один из основных критериев — процент лимфоцитов у взрослых 34–40% (индивидуально до 45%).

Оптимально саногенетические реакции будут протекать в состоянии СНПС, в которое можно вести организм с помощью фитотерапии адаптогенами с применением энергоносителей (питание энтеральными смесями при соответствующих заболеваниях, которые скомпенсируют дефициты витаминов и минеральных веществ). Например: смесь «Прошур», «Суппортан» при онкопатологии, смесь «Нутрикомп Диабет» при сахарном диабете, смесь «Нутридринк питьевой» при анемиях и др. Эти меры очень хороши, если процент лимфоцитов в лейкограмме имеет тенденцию падать в сторону стресса (ниже 25–20% лимфоцитов в клиническом анализе крови). Если же мы имеем дело с повышением процента лимфоцитов выше нормы (переактивация — в терминах активационной терапии Л.Х.Гаркави) [12], то хороши будут мягкие стрессорные тренировочные воздействия: курсовая разгрузочная диетическая терапия, гирудотерапия и др. При этом важна степень напряженности реакции, под которую можно индивидуально подбирать средства фитокоррекции (Таблица 1).

Многие люди имеют хорошее самочувствие и довольно большой запас прочности, но неизбежная усталость рано или поздно начинает нарастать. Когда врожденные механизмы саногенеза истощаются, то начинает формироваться хроническая патология. Любое длительное ухудшение самочувствия требует пристального внимания и анализа режима труда и отдыха, рациона питания, характера нагрузок, коррекции вредных привычек. Хорошо использовать все средства натуропатии: фитотерапию, водолечение, дыхательную гимнастику, разгрузочную диетическую терапию, ЛФК и др. Если относиться к своему организму очень внимательно и бережно, замечая первые «звоночки», тогда саногенетические функции организма долго смогут стоять на страже нашего здоровья и процветания.

Одной из первых клиник натуротерапии в Санкт-Петербурге является Медицинская компания им. А.С. Залманова, которая работает уже более 30 лет. Часто клинику натуротерапии посещают люди, которым по разным причинам лекарственные препараты не помогают. В Клинике Залманова успешно используют методы гирудотерапии, фитотерапии, различные виды массажа и восточных практик, при Клинике работает фитоаптека с большим ассортиментом лекарственных трав, в т. ч. редких, готовых фитос-

боров, аромамасел, экстрактов, фиточаев, натуральных косметических средств, продуктов пчеловодства и т.д.

Опыт Клиники Залманова показывает высокую эффективность натуротерапии при лечении бесплодия, гинекологической и урологической патологии, сердечно-сосудистых заболеваний, ЛОР-патологии, болезней нервной системы, синдрома хронической усталости, ожирения и др. Метод гирудотерапии также успешно используется при подготовке организма к ЭКО.

Клиника Залманова обладает и диагностическими возможностями: проводятся УЗИ, лабораторные исследования, спектральный анализ волос на микроэлементы.

Натуротерапия — это метод не только лечения различных заболеваний, но и эффективный метод комплексной медицинской профилактики, помогающий человеку сохранить свое здоровье на должном уровне. ☺

ЛИТЕРАТУРА

1. Кокосов А.Н. Саногенез. Элби: СПб. 2009. 237 с.
2. Khavinson V. K., Popovich I. G., Linkova N. S. et al. Peptide Regulation of Gene Expression: A Systematic Review // *Molecules*. 2021. Vol. 26. iss. 22 № 7053. P. 1–22 — URL: <https://doi.org/10.3390/molecules25227053>
3. Ильинский А.Н., Потапов В.Н. и др. Взаимодействие геронтологических школ в современном мире: фокус на обеспечение индивидуальной и возрастной жизнеспособности // *Вестн. Всероссийского общества специалистов по медико-социальной экспертизе, реабилитации и реабилитационной индустрии*. 2020. № 1. С. 86–96.
4. Яременко К.В. Новые возможности использования адаптогенных свойств растений в онкологии. XX Санкт-Петербургские фиточтения, альманах секции фитотерапии. Санкт-Петербург, 19–20 ноября 2022. С. 21–23.
5. Селье Г. Стресс без дистресса. Москва: Прогресс. 1982.
6. Peters A., McEwen B. C., Friston K. Uncertainty and stress: Why it causes diseases and how it is mastered by the brain // *Prog. Neurobiol.* 2017. Vol. 156. P. 164–188.
7. Кузник Б.И., Чалисова Н.И. Гормон адропин: влияние на заболевания, ассоциированные с возрастом // *Молекулярная медицина*. 2021. Т. 19. № 2. С. 16–21.
8. Коршикова Ю.А., Пузин С.Н., Гречко А.В. Фитотерапия в реабилитации лиц пожилого возраста. Москва, 2022. Благотворительный фонд социальной поддержки населения «ЭСКО». С. 561.
9. Лесиовская Е.Е. Доказательная фитотерапия. СПб: ООО «Фитотайм», 2019. Том 1. С. 47.
10. Морякова И.А. Арт-терапия при когнитивных расстройствах у пожилых людей // *Актуальные исследования*, № 14 (17), июль 2020.
11. Яременко К.В., Сви́дская О.В. Параметры состояния неспецифической повышенной сопротивляемости. XV Санкт-Петербургские фитотерапевтические чтения. Эффективность и безопасность фитотерапии: роль фитохимии и фитотехнологии, Санкт-Петербург, 2019. С. 77–88.
12. Гаркави Л.Х., Квакина Е.Б., Кузьменко Т.С. Антистрессорные реакции и активационная терапия. Москва: Имедис, 1998. 560 с.

НОВОСТИ

Ученые из Королевского колледжа Лондона оценили влияние ограничения времени приема пищи на самочувствие. Результаты исследования ZOE Health, представленные в ходе XIV конференции Федерации европейских обществ питания (FENS), опубликовал портал MedicalXpress.

Анализ показал, что в сравнении с людьми, которые ели без ограничений по времени, прием пищи в пределах 10-часового интервала улучшал настроение, повышал уровень энергии и приводил к снижению аппетита. При этом у людей, которые придерживались такого режима питания время от времени, положительные изменения самочувствия оказались менее выраженными, чем у тех, кто соблюдал режим каждый день.

Анализировали данные 37 545 человек, которые участвовали в основной части исследования продолжительностью три недели. В дополнительной части участвовали 36,2 тыс. человек, из которых 27,3 тыс. принимали наиболее активное участие в исследовании. Средний возраст участников составил 60 лет, средний индекс массы тела — 25,6 кг/м².

Авторы отметили, что интервальное голодание, то есть прием пищи только в течение ограниченного периода времени, — это популярный способ контроля веса. Обычно в таких случаях время приема пищи ограничено шестью часами. В ходе исследования время приема пищи ограничивали 10 часами, то есть в случае, если завтрак начинался в 9 утра, ужин должен был закончиться в 7 вечера. Исследователи отметили, что меньшее ограничение времени приема пищи позволит большему числу людей придерживаться подобного режима питания.

Источник: <https://medvestnik.ru/content/news/Pitanie-v-predelah-10-chasovogo-interval-povyshalo-energiu-i-snijalo-chuvstvo-goloda.html>



Иванов Н. И.,
практикующий массажист, специалист по альтернативной медицине,
автор звуковибрационной методики «РАданица»,
курорт «АМАКС Старая Русса»,
г. Старая Русса, Новгородская обл., Россия

РУССКИЙ ЯЗЫК — КЛЮЧ К ТАЙНАМ ЖИЗНИ, ВНУТРЕННЕЙ ГАРМОНИИ И ИЗБАВЛЕНИЮ ОТ БОЛЕЗНЕЙ

Возможно, далеко не все одобряют мысли, изложенные в данной статье; автор и сам оставляет за собой право на ошибку, не претендуя на исключительную истину в своих поисках. Тем не менее, в статье представлен результат многолетних размышлений, наблюдений, интуитивных озарений, в общем, опыта, который был извлечен из познания окружающей нас многомерной реальности.

Некогда люди владели собой настолько, что в помощь им была вся Вселенная, и они поистине были Богами в своем величии. Могли управлять стихиями, перемещаться в пространстве и времени, жить столетиями в молодых и здоровых телах. Со временем, изначальная чистота помыслов угасла, мощь человека иссякла, и вот мы имеем дело с тем, что называем современной цивилизацией, т.е. представляем собой общество людей, практически полностью оторванных от своих корней, не ведающих сути происходящего, творящих бесчинства и разлагающихся заживо вместо процветания. Но сама жизнь, само провидение гениально позаботились о том, чтобы в нужное время люди вспомнили и осознали сами себя, свои истоки и смысл жизни. И в помощь этому, как глубоко убежден автор, и был изначально сотворен русский язык как кладезь мудрости творения и лекарство для души от невежества на все времена.

Один лишь русский язык сохранил в себе могущественную силу образов. Это уже доказано учеными при исследовании реакции мозга людей, даже не знающих нашего языка, при произнесении вслух русских слов.

Годы поисков и открытий, наблюдений и анализа, привели автора к тому, что человеку действительно необходимо понимать связь между своей речью и своей жизнью. Некогда все человечество говорило на одном языке, народ процветал и жил в гармоничном взаимодействии. И, конечно, не было никаких денег, границ, государств, владык и господ, отражающих суть насилия и тирании современного общества, обобщенного в принципе — «Разделяй,

да властвуй!». Тот древний язык, как говорят современные ученые, более всего похож на санскрит, в котором мы можем найти массу слов, напоминающих русские. Но есть мнение, что санскрит — это особенный язык, который является производным от одного общего прото-языка. Наиболее же приближен к нему по произношению и образному содержанию именно наш с вами разговорный, очень простой и одновременно сложный русский язык!

Итак, для меня «русский язык — это ключ к тайнам жизни!»

ПРИНЦИПЫ СЧАСТЛИВОЙ ЖИЗНИ

Для любого человека очень важно быть счастливым, любить и быть любимым. Как же много слов сказано о счастье и любви; у каждого есть на этот счет свое личное мнение. Одно понятно: счастье и любовь — это основы, незыблемые и вечные, как сама жизнь.

Произнесите слово **счастье**. Какое знакомое слово появилось у вас на слуху? Правильно — «часть»! Но есть еще приставная согласная «с», которая выступает сокращением приставки «со». Приставка «со», как известно, означает в русском языке принцип единения. Со — значит вместе. А теперь представьте, что вы собрали из разных частей красивую мозаику, а затем убрали из нее какую-либо составляющую. Будет ли гармоничной ваша композиция? Конечно, нет! Так и счастье — это особенное состояние, когда ощущаешь гармонию и радость от процесса слияния со всеми частями общей мозаики мироздания, процесс единения единицы с бесконечностью — особенно с общим.

Еще одна аналогия: как будет чувствовать себя клетка, если ее изъять из организма? Ее гибель неизбежна!

Организм никогда не истребит нужную ему частичку, работающую синхронно с ним, всегда поддержит ее и обеспечит всем необходимым для полноценной жизне-

деятельности. Другое дело — клетка, нарушающая принципы общего. Такая клетка будет лишаться питания, кислорода и постепенно завянет. Человека можно образно представить клеткой в теле Вселенной. Если он нарушает законы жизни, он изолирует себя от кормящего начала, в результате будет испытывать страдание и неизбежно погибнет, если только не осознает вовремя эти жизненно важные принципы.

Так что же это за принципы, столь необходимые для **со-частия** (счастья) любому из нас? На этот вопрос многие найдут ответ в своей душе, причем, без затруднений.

Приятие. Все, что посылает нам жизнь здесь и сейчас, нам нужно учиться принимать мудро, с признательностью и благодарностью к Вселенной, ибо она нам зла не желает, а, наоборот, любое действие с ее стороны направлено на наше исправление, на гармонизацию. Отсюда и слово **при-я-тие**: то, что находится при нашем Я (как носителя божественного начала в нас). Вспомним слова: приятель, приятный...

Когда мы не отделяем субъект от своего сознания, а признаем вселенское право быть ему при нас, мы поступаем гармонично и в соответствии с законами мироздания.

Не всегда это дается нам так просто, иногда через большой труд души, иногда приходится терпеть страдания и боль. Здесь необходимо запастись терпением и мудростью. Сознание мыслящего человека не должно быть затворено в каких-либо узких пределах, а обладать вселенским простором и свободой. Вспомним, сколько ложных догм, ограничений и вытекающих отсюда страданий породило такого рода сектантство.

Но приятие не означает принятие, ибо не все нам полезно. И то, что приходит через других людей, не должно нас отравлять. Другое дело — обозначить свое присутствие при нашем сокровенном Я, осветить светом сознания соприкасающийся с нами субъект, и уже нам решать, сближаться с ним далее или нет.

Вся жизнь — это школа, и у каждого — свой урок. Нужно открывать свое сознание каждый раз для нового опыта. А жизненный принцип Единства от этого не в ущерб, а наоборот. Мы позволяем расти себе и не препятствуем возможности для роста других.

Таким образом, **счастье — это процесс единения со всем сущим при сохранении индивидуальности и свободы.** Этот процесс протекает через осознание мудрости Вселенной, ее красоты и гармонии и именуется в русском языке не иначе как **Любовь!** Вот еще одно таинственное ключевое понятие жизни. Дословно: лю (люди) бо (богов) вь (ведают). В давние времена люди были во стократ ближе к естеству, и познание мира происходило напрямую, а, значит, и было верным. Разные аспекты проявления «Единого» наши предки приписывали различным богам, которых в пантеоне было 108. Отсюда и: «люди богов ведают».

Познание истины творения путем отождествления с ней — со-частия, движение в едином ритме с мирозданием и есть любовь! Когда малое становится великим и великое отражается в малом, как капля океана обретает всю его мощь, сливаясь с ним.

Для этого Природа заложила в человеке все органы чувств и восприятия, наделила его телом и разумом,



а главное — божественной искрой самоосознающего общего начала — Я! Вот и получается, что человек посредством самой жизни, используя все эти дары, познает многогранную реальность, мудрость и гармонию мироздания.

Множество людей возводят любовь до уровня утонченного чувства прекрасного, доброты и сострадания. В этом есть смысл, ибо такое чувствование отражает некоторые аспекты сокровенной сути человеческого бытия — познания Бога через себя! И в этом аспекте желание совоплощения выступает как стремление к гармоничному единению между мужским и женским началом, пробивающееся сквозь призму искаженного ложными стереотипами сознания.

Но любовь — понятие многогранное и емкое, и пределами одного либидо не ограничивается! Любовь — это бесконечный процесс осознания эволюционирующей Вселенной через собственный рост и эволюцию, это приятие на всех планах человеческого существа. При этом люди ощущают радость, силу, безмятежность, признательность и благодарность; пропитываются утонченными вибрациями и чувствами. А либидо человеку подарила сама природа как естественную форму познания истины, как фактор роста и прогресса человека. Именно поэтому «определенные силы» так очернили близость полов, извратили и возвели в ранг запретного плода, а Тантра-йогу опустили до уровня примитивных групповых оргий.

Вся природа несет в себе извечный принцип оплодотворения. Без этого нет жизни. К сожалению, у нас нет правильного образования в данной области. Большинству людей с самого детства прививают ложные образы отношений между полами. В итоге: страдания, извращения, боль, болезнь, смерть. И это вместо прогресса, процветания, радости, счастья!

Любое существо (не только человек), в котором затухает репродуктивное начало, подвержено процессу разрушения, так как в основе своей является паразитирующим. А клетка-паразит организмом блокируется от источника питания. Люди не осознают извечных принципов творения, поэтому так мало и живут на свете, преждевременно разрушая свои тела.

Это целая гамма ощущений и отношения к миру. Дети, животные, растения, творчество, все, что вмещает в себя понятия **красота и природа**, — все это постигается через



любовь, которая и является самым смыслом жизни человека на земле, отражением его подлинной сути и счастья!

Любовь — это состояние, когда хочется благодарить просто так все живое вокруг! Но важно понимать, как именно благодарить...

Эту информацию — о благодарности — сложно будет воспринимать людям, разделяющим убеждения христианской церкви, поскольку они вкладывают в слово **спасибо** идею спасения Богом от грехов. Что, собственно, не трудно и заключить — спаси + бо (бог). Это слово использовалось в русском народе, скорее всего, реже, нежели более образное **благодарю**, но, так или иначе, зафиксировалось в родовой памяти русского человека. С принятием доктрины христианства на Руси меняются вековые устои, а вместе с ними появляются и новые слова, и, в частности, фраза «спаси Бог тебя»!

Но история слова **спасибо** не так однозначна, и есть основания считать, что эта частица вначале использовалась как выражение признательности за помощь или услугу типа — «пособил, и прими мою благодарность!» Где «пособил» очень созвучно со словом «спасибо». А еще ранее — «спасе бо», что означало спасение было («бо» у славян изначально выступает как «было»). То есть кто-то выручил из беды, и в знак признательности человек говорит «спасе бо». «Бо» у славян чаще означало не Бог, а быть!

Следует отметить, что **до насильственного насаждения на Руси доктрины христианства наши предки никогда не молили богов о спасении, считая, что сама жизнь есть великое святилище, и каждому человеку следует искать не спасения от нее, а, наоборот, славить и благодарить за ее уроки**. То, что в христианской морали грех, — то в ведической традиции древних славян выступает просто как следствие неведения. Таких людей и называли невеждами.

Учиться у жизни мудрости, познавать истинную суть вещей было основой основ наших предков, отсюда и происхождение слова «ведать». **Ведать — значит познавать**. Познавать — значит развиваться, эволюционировать. Путь у всех людей один — путь к истине. И к познанию ее ведут разные дорожки. Отсюда слова: веди, ведущий, вести. То есть тот, кто ведет, тот раскрывает саму суть вещей и истину на пути.

Еще один пример: откуда такое популярное русское слово, как **отведать**? Оказывается, что прием пищи у наших предков также означал способ познания этого мира! Ведь когда мы вкушаем что-либо, мы впитываем в себя энергии этого мира. Еда является носителем энергии не только в плане калорий и витаминов! Приготовленная правильно и с любовью, она способна творить чудеса с человеком. Недаром пищу ранее готовили лишь люди, которым было ведомо искусство чар — правильных пропорций продуктов, время и способы приготовления. Такие чародеи назывались также «кузнецами». Кузнец в древней Руси — мастер-умелец, ведающий в первую очередь секретами приготовления пищи, а затем уже и иными ремеслами. Откуда и поговорка произошла, видимо: «Мы кузнецы своего счастья»!

Вот и получается, что отведать — это тоже один из способов познания. А кто такие ведуны и ведьмы?

Ведуны — это мудрецы, познавшие саму истину, «ведающие» ее. **Ведь-ма** — это «ведающая мама», то есть такая

мама, которая не только в теории знает, как рожать, растить и воспитывать детей. Однако, как впоследствии указали церковники эти сами за себя говорящие русские слова, вложив в них устрашающий и негативный смысл!

Весь русский язык говорит о высоком уровне образованности и культуры наших предков. Но наступили времена, когда русская культура, а вместе с ней наш язык, подверглись прямому нападению и попыткам истребления. С культурой, в общем, это почти совсем удалось, а вот русский язык, как ни пытались враги уничтожить, ничего у них не вышло! Живуч оказался неимоверно. Так вот и пришлось действовать не мытьем, так катаньем. Взяли и вложили иной, разрушительный смысл в наши слова и повсеместно его насаждали, пока, наконец, поколение за поколением — не привилось иное, искаженное значение слов. Так, кардинально более глубокий смысл, нежели мы привыкли в них вкладывать, был изначально в словах: судьба, удача, случай.

Так и слово «спасибо», вообще, сделали в девятнадцатом веке основным в обиходе, тем самым «закодировав» народ на «спасение» как основную идеологическую доктрину. Но о каком спасении идет речь? Ведь все в жизни происходит на основании причинно-следственных связей.

Каждый эпизод жизни — это урок, извлекая который, мы можем вырасти духовно, познать свою природу, осознать и привести в гармонию свою жизнь и свое окружение. Если же этого не делать, уповая на не понятное никому спасение, — мы попросту обречены на деградацию и вырождение как народ.

Мы не нуждаемся ни в каком спасении никаких богов. Христианскими идеологами была разработана очень удобная концепция, по которой до сих пор, как ни странно, живет еще очень много людей: «Человек грешен по своей природе. Еще пребывая в чреве матери, он уже согрешил и должен всю оставшуюся жизнь каяться и молить «Бога» о прощении этих «грехов». То есть с пеленок нам прививают чувство вины, чувство неполноценности, ущербности. «Вы пыль, вы мусор, вы никто!» А далее следует, что вы овцы и рабы Божии! Все, что вы можете, это лишь признать волю Господа (разработанную тиранами-идеологами) и молить пощады и прощения, чтобы не попасть в ад, дабы вы уже грешны изначально от Адама и Евы.

Вся эта концепция, хоть и пользуется нравственными призывами, оказалась губительной и античеловеческой для народа. Нас уже давно как нацию пытаются истребить, и то, что сотворили с учением одного из величайших Сынов Человеческих, является и поныне одним из главных средств подавления человека, уступая сейчас разве что только СМИ.

По сути дела, люди, уповая на христианство, не способны решать и не решают свои внутренние проблемы. Вся эта игра в покаяние, причастие, соборование и венчание есть не более чем театральное шоу, итогом которого есть поддержание власти паразитирующего на массах меньшинства. Напомню, что идеологическое воздействие есть наиболее сильное оружие, направленное на подавление свободной воли человека, против реализации его творческого начала, против конструктивных мыслей и действий на благо человечества. А действовать на основании под-

мены образов слов, — значит прививать обществу новую мыслительную и речевую культуру.

К этому следует добавить и факт подмены первоначально конструктивного смысла слов о матери или сексе на негативно-разрушительный смысл, что легло в результате в основу русского мата, и произошло повсеместное насаждение матерного сленга в «новом обществе». В итоге мы имеем психически больное общество, дезориентированное практически во всех сферах жизни.

Чтобы выйти из этого тупика, нам следует прислушаться к голосу совести, трезвонящему в нас с самого нашего рождения. Это поможет узреть причины всех своих внутренних и, как следствие, внешних проблем. Это приведет даже к осознанию самой сути Вселенной и высшего начала в ней, имя которому Единство.

Необходимо понять, что даже один человек своим поведением способен повлиять на всю систему мироздания, создав гармоничный задел, равно как и все мироздание не оставит без внимания свою частичку, вибрирующую с ней в унисон! Капля воды несет в себе всю мощь океана, но только — слившись с ним!

Если вам оказывают помощь, добрую услугу или искренне дарят что либо, говорить слово «спасибо» впредь не советую, поскольку оно несет в себе элемент неприятия, как прямо, так и косвенно. Либо вы отсекаете себя от даров при помощи призыва божественного через «спаси», либо в случае, если вы являетесь сторонником христианской доктрины, желаете людям, делающим вам добро, спасения от грехов.

Очень хорошо использовать это слово, когда на вас нападают, например: «Идиот, бездарь, тупица!» — прозвучало в Ваш адрес. Вы в ответ: «Спасибо (спаси бог)». Включается механизм защиты. Ведь вы обратились не к какому — то эфемерному Богу, а к самому чистому, истинному, что есть в самих вас, к своему внутреннему свету, который тут же отразит по вашей просьбе любое воздействие и посягательство на вашу целостность. В итоге — никто не пострадал. Информация по невидимому каналу вернулась к своему творцу. Вы не пустились во взаимные оскорбления и сохранили человеческое достоинство.

Другой пример: нам открыто льстят, поют дифирамбы, стремясь хитростью навязать что-то ненужное. Не стесняйтесь и здесь произнести «спасибо», призовите своего внутреннего защитника столько раз, сколько сочтете нужным, и вы опять останетесь в выигрыше. Лесть и похвала, не проникнув к вам, вернутся к автору, и он оставит попытки «прилипнуть» к вам таким способом.

Ну, а как отблагодарить человека, вам лучше знать, только не советую ему говорить наше «волшебное слово», мы же не желаем на самом деле спастись от добра и блага, на нас исходящего!

Лучше поблагодарить, используя всем известное «благодарю» или как-нибудь по-другому, оказав, например, встречную услугу. И поверьте, это — не мелочи жизни.

НАСТРОЕНИЕ

Состояние усталости, плохое настроение бывает у всех, но только в разной мере. Есть люди, которые хорошо научились справляться с хандрой, а иным необходима помощь, чтобы справиться с этим недугом. Методом

от противного, предлагаю рассмотреть слово **радость**. При разбивке слова на части, мы видим две его составляющие — Ра- и -дость. При этом Ра есть солнце, свет которого несет всем жизнь, Д — добро, Ость — основание (опора, оплот — что хорошо видно на примере таких слов как крепость, кость и т.д.). Ость придает словам русского языка некую обобщенность качеств, как бы материализуя их. Например, нежность, легкость, зрелость и т.д. Таким образом, собрав значения всех составляющих слова **радость** воедино, мы видим: «Проявленное добро света жизни».

По данным исследований, там, где много солнца круглый год, депрессии встречаются значительно реже. Испытывая радость от солнечного света, мы чувствуем любовь солнца. Нет света — нет жизни. Кстати, не только наши предки считали звезды и солнце высокоорганизованными существами, но и виднейшие ученые современности, например, Никола Тесла. Весьма показательно, что распространенные в христианских странах понятия вины и греха в южных странах попросту отсутствуют.

О чем говорит наше порой плохое самочувствие?! Поутру вдруг не хочется вставать с теплой постели, ощущается лень и хандра. День ото дня нарастает хроническая усталость, логическим итогом которой является в лучшем случае обычная простуда. В это время «изможденный» организм кричит и требует столь необходимого уважения к нему. Мы называем это состояние болезнью и пытаемся заглушить его огромными дозами лекарственных препаратов, даже не подозревая, что тем самым пытаемся отвести от себя Бога, который почему-то «лезет» в нас («бо» + «лезнь»). Человек довел себя до такого состояния, что ему напоминают «свыше»: «Остановись, человек! Куда ты годишься?! Подумай!»

Настроение определяет течение всей нашей жизни! Как мы себя настроим, так и будет! Если поутру вы не испытываете радости и умиротворения, это верный знак того, что внутри вас есть нерешенные проблемы, которые ищут выхода и напоминают вам о себе через неприятные ощущения. Настроение = настрой! Необходимо настраиваться на радостную и созидательную волну ежедневно, включая осознание текущего момента, контролировать свои мысли и вытекающие из них действия. В этом помогут жизнеутверждающие аффирмации, общение с природой и оптимистичными людьми. Человек создан для блага, и, если он как-то отклоняется от этого, вся природа призывает его вернуться на свой истинный путь. Нужно всего лишь открыться ей и не позволить невежеству одержать над собой верх. А потому начните утро нового дня с жизнеутверждающей улыбки благодарности и позвольте радости заполнить все ваше существо! И никогда не сомневайтесь — вы созданы для этого!

О БОЛЕЗНИ И ИСЦЕЛЕНИИ

В мире не найдется, пожалуй, такого человека, который бы всегда оставался в прекрасной форме и никогда не болел. Так устроен наш мир, что мы приходим в него, чтобы учиться у самой жизни и посредством жизни! А каждое отдельное жизненное событие есть не что иное, как урок. Каждый урок нужно выучить добросовестно, иначе произойдет сбой в программе обучения, и для того, чтобы вернуть нерадивых учеников в нужное русло,



на помощь приходят боль и страдание. Об этих нежелательных спутниках человека здесь мы поговорим подробнее.

Вселенная есть организм единый, где каждая его частичка функционирует в полном согласии и взаимодействии с другими частицами. Если правильно не работает одна, то происходит сбой в работе и всех остальных. Но организм мудр по своей природе и либо лечит свои нерадивые частички, либо уничтожает — в случае невозможности исцеления.

Коль мы говорим об исцелении, то позвольте прояснить правильный смысл этого слова. **Ис-целять** — значит действовать, исходя из цели. Нетрудно заметить, как при таком раскладе обозначилось слово цель. Так вот, цель есть у каждого индивида, у каждого атома и электрона, молекулы, клетки, органа, существа. Законом целесообразности дышит все вокруг — вся Вселенная, весь микрокосм и макрокосм. Все подчиненно единому математическому, можно сказать, и физическому, но мне больше нравится — природному, ритму бытия.

Боль всегда выступает как подсказка — «Опомнись, что-то не так, не так, как надо!» Боль — это сокращение от более емкого слова «болезнь». Разобьем на части слово «болезнь». Получаем: «бо» + «лезнь». В русском языке «бо» — это почти всегда Бог (богатырь, борода, бояре и т.д.). «Лезнь» выступает здесь также почти буквально и означает — лезть, влезать.

Болезнь напрямую и указывает человеку — что, мол, «бо» (Бог) «лезет», то есть какая-то важная часть внутреннего Я не поддерживается на должном уровне. То есть сама божественная природа напоминает о нарушении каких-то важных ее правил гармоничного бытия. Если меры не принимаются, и человек не работает над осознанием причины, то Бог усиливает свой зов — напоминание через еще большую боль. Болезнь прогрессирует, а матушка Природа «звонит во все колокола»: «Мол, опомнись, дитя мое, так же нельзя!».

Получается, что, когда в жизнь оступившегося уже «влезает» Бог (или, по-другому, сама высшая и непреложная организующая Природа), человек испытывает боль или недомогание, которые свидетельствуют о нарушении равновесия законов Природы. Нарушение равновесия именуется в русской традиции еще с древних времен именно как болезнь.

О роли болезни в свое время говорили многие мудрецы, как Запада, так и Востока. Литературы на эту тему достаточно много. Прекрасные мысли на эту тему изложены также в книгах нашего современника Валерия Синельникова.

Но, к сожалению, большая часть населения нашей планеты олицетворяет боль и болезнь лишь с внешними факторами. Во всех бедах, как правило, «виновато правительство», или экология, муж-жена, теща-свекровь, соседи. Только не я сам, дорогой.

А еще часто используют такие понятия, как рок и судьба, совершенно не понимая их истинного смысла. Например, заболел человек серьезной болезнью: «Судьба..., Бог наказал», — скажет он. Как будто бы Богу и высшим силам заняться больше нечем, как только всех наказывать и карать?! На самом деле, в мире все справедливо и подлежит регулированию, согласно закону равновесия.

А рок и есть не что иное, как круг или цикл постижения. В русском языке производные этого слова: урок, зарок,

порок, морока и т.д. На украинском *років* соответствует кругу или году жизни.

Но вернемся ближе к теме. Итак, на порог постучалась боль. Что бы это значило? Например, вы поднесли спичку к газу и не успели вовремя отдернуть руку — маленький бытовой ожог. Кто виноват? Ну, здесь все понятно, и на «судьбу-злодейку» и невезение вы пенять, видимо, не станете. Виной всему, скорее всего, ваша неосмотрительность и несобранность в данном случае. Но если покопаться глубже, то даже за таким несущественным, на первый взгляд, случаем стоят психологические процессы, запущенные вами же накануне. Возможно, вы не выспались из-за плохих мыслей, а мысли ваши были вызваны внутренними переживаниями, вы кого-то или что-то упорно не хотите принимать в своей жизни, проще говоря, не перевариваете. Это не гармоничное поведение человека, и на него непременно укажет сама Природа-Вселенная. В данном случае — ожог.

Но если в ответ мы еще больше разозлимся, чертыхаясь, и не примем к вниманию этот маленький урок, то следующее напоминание о дисгармонии будет куда серьезнее. Например, проблемы с желудком или кишечником. Если человек упорно не принимает какую-либо ситуацию или какого-либо человека, постоянно раздражая себя, то страдает в первую очередь желудочно-кишечный тракт. Развивается гастрит либо язвенная болезнь, либо более серьезные последствия. Начинаем пичкать себя лекарствами, а они не помогают и не помогут, поскольку, если болит душа, тело будет реагировать на это своей болью, а таблетки здесь мера лишь приглушающая, не действующая на причину недуга.

Так, пальчики рук, которые получили ожог, могут поведать заранее о возможности будущего расстройства пищеварительной системы. В частности, указательный и средний палец руки наиболее связаны с кишечником человека и отражают его функциональное состояние.

Вся жизнь человека есть процесс контакта с разного рода энергией, ее переработкой и усвоением. Насколько человек открыт этим процессам, настолько он и совершенен. К примеру, можно осуждать и игнорировать людей, которые не вписываются в модель устройства вашей жизни. Но, возможно, большинству из них как раз и нужна ваша помощь и участие. Нужно ваше понимание! Это еще не говорит о том, что вы должны идти на уступки и жить не своей жизнью. Как раз наоборот, понимая суть происходящего с людьми, без осуждения и топорного обрубания связей, мы способны на ровное и адекватное поведение, от которого всему миру будет только благо и равновесие.

Вспомним: «Что посеешь, то и пожнешь!» Посеяли ненависть, злобу и разрушение — получите болезни, катастрофы, несчастные случаи, раздоры! Посеяли мир и понимание, участие и благо — пожали здоровье, радость и процветание!

По сути дела, любую болезнь, вплоть до зубной боли, можно трактовать с позиции нарушения законов единства всего сущего. Так же можно ее исцелить, включая процессы самосознания, работы над собой. Ведь все взаимосвязано. Просто наблюдайте за собой и своей жизнью сначала хотя бы на примере маленьких эпизодов, постепенно переходя к более глобальным вещам. Так можно

исцелиться от всего, даже от рака. Всякому следствию есть причина, и причина всегда внутри нас. «Рыба гниет с головы», и нам надо всегда помнить об этом!

Неприятие означает отчужденность или нарушение закона единства, поэтому и приходит на помощь «Бог», принося урок в виде боли и болезни. Человек рожден для развития, которое идет через познание. Поэтому, закрываясь от познания, человек обрекает себя на вырождение. И чтобы этого как раз не случилось, колокольчики болезни — тут как тут!

Мы живем в непростое время, когда у людей живые связи с природой разорваны по многим каналам. Поэто-

му боль и болезнь приобрели катастрофические размеры на планете, напоминая людям об их главном предназначении жизни — познании Единства, или Любви! Позвольте еще раз напомнить, что русское слово **любовь** и означает не что иное, как **«люди богов ведают»**.

Постарайтесь быть внимательными к своей боли. В нашей жизни настолько все взаимосвязано, что любую проблему можно решить естественным способом, включая в работу все органы чувств, данные нам от рождения.

Воистину сказано: «Глаза даны для того, чтобы видеть, уши — для того, чтобы слышать, а сердце — чтобы любить!»



ПО ТЕМЕ «САМОЛЕЧЕНИЕ»

Бесконтрольное применение антибиотиков

Авторы нового исследования призывают применять препараты осознанно, поскольку бесконтрольное использование антибактериальных препаратов приводит к появлению болезней, устойчивых к лекарствам. Результаты опубликованы в журнале Lancet Planetary Health.

Обширный анализ данных более чем 280 тысяч детей со всего мира показал, что в странах с высоким доходом потребление антибиотиков оставалось стабильным, по крайней мере, до пандемии. Однако в Северной Африке, на Ближнем Востоке и в Южной Азии антибактериальные препараты стали использовать более чем в два раза чаще. Популярность отдельных препаратов, например, цефалоспоринов третьего поколения, выросла в 37 раз.

При этом в странах Африки к югу от пустыни Сахара наблюдается самый низкий уровень потребления антибиотиков в мире. Авторы исследования отмечают, что именно в этом регионе сильнее всего распространен сепсис. Также беспокойство вызывает ненадлежащее применение антибактериальных препаратов в странах Южной и Юго-Восточной Азии, где много нелегальных поставщиков лекарств и распространено самолечение.

Бесконтрольное применение антибиотиков уже привело к тому, что к отдельным препаратам у бактерий сформировалась почти 100%-ная устойчивость. Так случилось с ципрофлоксацином, распространенным лекарством против инфекций мочевыводящих путей, сообщает Всемирная организация здравоохранения.

ВОЗ предупреждает, что из-за ненадлежащего применения антибиотиков, ситуация с устойчивостью бактерий к медикаментозному лечению может усугубиться.

Источник: <https://medportal.ru/mednovosti/antibiotiki-detyam-stali-davat-chasche-na-46-za-20-let/>

Самолечение в России: данные опросов

Около 73% россиян не обращаются к медикам, если их проблема со здоровьем не очень серьезная. При этом 13% покупают лекарства, руководствуясь рекламой, или доверяют советам фармацевтов, передает «Газета.ру» со ссылкой на опрос ЮMoney и «СберСтрахования».

Стало известно, что только 14% граждан России считают самолечение неприемлемым и не приобретают препараты без консультации с врачом. 68% россиян стараются экономить на лекарствах, 48% ищут более выгодные аналоги назначенных препаратов. И лишь 20% покупают только самые необходимые медикаменты.

34% ответили, что тратят на лекарства более 2000 рублей в месяц, 7% — более 5000 руб. Большинство респондентов заявили, что тратят на препараты менее одной тысячи рублей в месяц. Наиболее часто россияне приобретают лекарства в ближайшей аптеке или в той, где подешевле. Ранее аналитики выяснили, что более трети граждан России (35%) экономят на медицинских услугах. 41% опрошенных назвали самой дорогой услугой сдачу анализов. Опрос показал, что 26% россиян сдают анализы один раз в шесть месяцев, 17% делают это один раз в два-три месяца.

Источник: https://www.m24.ru/news/obshchestvo/31052023/583334?utm_source=CopyBuf

Выход из ситуации: ответственное самолечение

Концепция ВОЗ об ответственном самолечении (ОС) была впервые озвучена 30 лет назад. А в 2021 году вышло руководство ВОЗ по ОС и благополучию, предполагающее, что со многими проблемами со здоровьем пациенты должны уметь справляться сами. Все мировые концепции самолечения направлены на разгрузку системы здравоохранения, которая стала особенно существенной в период пандемии. Так что тема ОС стала теперь особенно актуальной.

Как говорит сопредседатель Всероссийского союза пациентов, председатель Совета общественных организаций по защите прав пациентов в Федеральной службе по надзору в сфере здравоохранения, профессор Ян Власов, опрос в 10 странах Европы еще от 2013 года показал, что 90% респондентов считает ответственное самолечение ключом к охране здоровья, но фактически занимаются им менее 20% европейцев — им не хватает знаний, навыков, инструментов и поддержки.

Опрос, проведенный ВЦИОМ в 2016 году показал, что 81% российских граждан готовы взять на себя ответственность за свое здоровье. При этом 92% готовы сами себя вылечить, если заболит горло; 90% — если голова, 86% помогут себе при кашле или изжоге, 76% — при повышении температуры, 72% — при нарушении пищеварения, 55% — при болях в суставах и 42% — при повышении артериального давления.

Однако при этом ВОЗ допускает самолечение лишь в двух случаях — при легких недомоганиях (насморк, головная боль) или у хронических пациентов с установленным диагнозом с рекомендованным лечением в случае коррекции дозы.

По словам юриста Всероссийского союза пациентов Сергея Попова, в России нет нормативных рекомендаций на этот счет, хотя многие люди покупают лекарства без назначений врача. Опрос ВЦИОМ от 2021 года показал, что 35% людей не обращаются к врачам в случае проблем со здоровьем. Но чаще всего россияне лечатся совершенно безответственно, что наносит ущерб их здоровью.

Источник: <https://www.mk.ru/social/2023/07/08/samolechenie-sredi-rossiyan-priobrel-kharakter-epidemii.html>



Назаров А. А.,
генеральный директор ООО «Воды здоровья»/ООО «СТЭЛМАС-Д»,
г. Москва, Россия

МИНЕРАЛЬНЫЕ ВОДЫ ПРИ ПАТОЛОГИИ ЖЕЛУДОЧНО- КИШЕЧНОГО ТРАКТА

В комплексном лечении патологии желудочно-кишечного тракта (ЖКТ) важное место занимают питьевые минеральные воды.

Основной причиной гастрита (примерно в 2/3 случаев) считаются бактерии *Helicobacter pylori*, а в 1/3 случаев, по распространенному мнению, причиной считается стресс. Но есть и иная точка зрения, не признаваемая открыто официальной медициной, но подтвержденная мнением многих ученых, практикующих врачей и исследованиями Института курортологии. Согласно ей, причиной диспепсии вообще, а также гастрита и язвенной болезни желудка, в частности, является хроническое обезвоживание.

Процесс пищеварения связан с выделением кислоты. Защищает желудок от кислоты слизь, состоящая на 98% из воды и на 2% из муцина. Муцин — сложный полимер, связывающий большое количество воды. Если организм обезвожен, слизь становится менее однородной. В результате кислота попадает непосредственно на слизистую, вызывая боль. Обычно лечение гастрита бывает длительным и включает ряд фармацевтических препаратов, оказывающих негативные побочные действия, в результате повреждаются ткани желудка и двенадцатиперстной кишки, в т. ч. из-за метаболических осложнений обезвоживания. Назначая лечение, часто врачи не задумываются, что вода является единственной естественной защитой слизистой желудка от агрессивного воздействия кислоты. Отказ признать боли при гастрите сигналом жажды позже может обернуться множеством еще более серьезных проблем со стороны других органов и систем организма. Поэтому регулярное употребление воды при гастрите и язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки — обязательное условие ежедневного рациона.

Чтобы предотвратить повреждение слизистой, рекомендуется за 30 минут до еды выпить стакан активной воды «**BioVita**» или «**Svetla**».

При обезвоживании в организме нарушаются функции большинства органов и систем, увеличивается продви-

жение высококислотного содержимого желудка далее по кишечнику, при этом нарушается баланс естественной микрофлоры, изменяется состав кишечных бактерий, т. е. развивается дисбактериоз кишечника. А причина все та же — дефицит воды в организме.

Стресс приводит к расслаблению мышц клапана привратника луковицы двенадцатиперстной кишки, высококонцентрированные ферменты желудочного сока попадают в просвет двенадцатиперстной кишки, разъедая ее стенки. Частично и содержимое двенадцатиперстной кишки попадает ретроградно в желудок, повреждая слизистую. Выпитый стакан холодной воды в момент стресса способен помочь в этой ситуации — он попросту растворит и смочит назад попавшие в желудок ферменты. Именно поэтому в момент волнения человеку принято давать холодную воду.

Каким же водам отдавать предпочтение, чтобы не только избежать обезвоживания, но и помочь организму при гастрите и язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки?

С целью предупреждения обезвоживания для регулярного ежедневного приема в таких случаях рекомендуются пресные воды «**Stelmas Zn Se**» и активные воды «**BioVita**» и «**Svetla**».

Вода «**Stelmas Zn Se**» содержит элементы с антиоксидантным действием — цинк и селен. Эти элементы оказывают регенерирующее, язвозаживляющее и противоэрозийное действия на ЖКТ.

Вода, активированная фуллеренами, «**Svetla**» увеличивает выработку АФК (активные формы кислорода). Это способствует доокислению продуктов метаболизма, нейтрализации токсинов, предотвращает гниение плохо переваренных продуктов (одна из причин функциональных нарушений ЖКТ, а также гастрита и язвенной болезни).

Активная вода «**BioVita**» ускоряет выведение метаболитов и токсинов. Эта вода обладает более высокой (в 6 раз больше, чем у других вод) активностью. Доказано положительное действие этой воды на иммунокомпетент-



**БЫТЬ ЗДОРОВЫМ ПРОСТО!
НАЧНИТЕ ЖИТЬ ЛУЧШЕ
И ДОЛЬШЕ ПРЯМО СЕЙЧАС!**

**УНИКАЛЬНАЯ СИСТЕМА
ВОДНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ
И ВОДОЛечения**



Стэлмас Магний – стимулирует выработку энергии, активизирует восстановительные процессы, очищает кишечник, быстро устраняет запоры



Stelmas Минеральная – артезианская вода для ежедневного употребления



BioVita – вода, идентичная воде организма человека, «живая» вода



Svetla – вода долголетия! Энергонасыщенная. Самый мощный антиоксидант. Содержит фуллерены C60 (особые формы углерода), нейтрализующие свободные радикалы



МОСКВА

ул. Полковная, д. 3, к. Б/Н, подъезд 4
Тел.: 8 (800) 100-154-15
(звонок по России бесплатный)

САНКТ-ПЕТЕРБУРГ

ул. Киевская, д. 5, лит. ШГ, офис № 30
Тел.: 8 (812) 318-70-48,
8 (812) 318-55-66

WWW.HEALTHWATERS.RU



РЕКЛАМА

ЕСТЬ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ. НЕОБХОДИМА КОНСУЛЬТАЦИЯ СПЕЦИАЛИСТА



ные клетки, а также регенерирующее и язвозаживляющее ее действия (очаги воспаления купируются в 2 раза быстрее даже при кровоточащих язвах).

Неоценимую помощь в лечении гастрита принесут гидрокарбонатные воды, такие как **«Stelmas Mg»**, **«Sulinka»**, **«Sulinka кремниевая»** и **«Йодика»**. Попадая в желудок, эти воды значительно увеличивают выработку гастрина, который отвечает за репаративные процессы в желудке, поскольку под его влиянием резко увеличивается выработка белков в слизистой, что является основой заживления язв и эрозий. Кроме того, гидрокарбонаты улучшают производство пищеварительных гормонов в тонком кишечнике. Также перечисленные воды содержат в большом количестве магний — антистрессовый элемент. Хронический стресс способствует потере магния, а при дефиците магния стресс усиливается еще больше. Получается замкнутый круг. Еще в этих водах есть бром и литий, обладающие седативным действием.

Прием воды **«Stelmas Mg»** позволит, кроме того, провести очищение организма (кишечника, печени, почек, сосудов) от токсинов, накопленных шлаков и продуктов метаболизма, что само по себе уже является профилактикой гастрита и язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки, ослабить влияние стресса.

Самый простой способ помочь организму в состоянии стресса — выпить стакан минеральной воды **«Sulinka»**, **«Sulinka кремниевая»** или **«Stelmas Mg»**. Лучше всего принимать эти воды курсом.

Эти воды рекомендуется принимать за 15–20 минут до еды.

Помимо заболеваний желудка и двенадцатиперстной кишки минеральные воды полезны и при патологии кишечника. Основное пищеварение и усвоение питательных веществ происходит в тонком кишечнике. Его внутренняя оболочка собрана в складки и покрыта ворсинками, которые, в свою очередь, ресничками, в результате чего общая площадь внутренней поверхности тонкого кишечника со-

ставляет примерно 400 м². Пища медленно продвигается по кишечнику, и из нее усваиваются водорастворимые питательные вещества, прочие медленно попадают в толстую кишку, которая в 2,5 раза толще, имеет гладкие стенки, и из нее усваивается только вода и небольшое количество минералов. При дефиците воды в организме возникает запор, следствием чего является хроническая интоксикация и различные болезни — вплоть до онкологии. В этом случае печень не справляется с мощным потоком токсинов и газообразных веществ, поступающих из толстой кишки, а также продуктов метаболизма. Фактически происходит отравление организма. При этом уменьшается полезная площадь работы кишечника, вследствие чего снижается функция пищеварительной, иммунной, эндокринной систем. Большинство болезней человека берет свое начало в кишечнике. Вот поэтому во всех мировых системах оздоровления лечение и профилактику многих заболеваний начинают с очищения кишечника и детоксикации.

Бороться с запорами с помощью лекарств малоэффективно, поскольку в силу своего протезирующего характера они «отучают» кишечник работать самостоятельно. С помощью клизм и гидроколонотерапии очищается только толстый кишечник. Надо заметить, что гидроколонотерапия запрещена в США и с большой осторожностью применяется в странах Европы, и то исключительно перед операционными вмешательствами. И это неспроста, т.к. данная процедура нарушает баланс микрофлоры кишечника.

Тонкий кишечник наиболее безопасно, дешево и надежно поможет очистить минеральная вода **«Stelmas Mg»**. При этом очищение происходит естественным путем. Одновременно нормализуется артериальное давление, уровень сахара и холестерина в крови, обмен веществ, укрепляется иммунитет.

Таким образом, основные проблемы пищеварительной системы вызываются дефицитом воды, с которыми может справиться только вода! ☺

НОВОСТИ

Ученые из больницы Бригем энд Уименс в Бостоне оценили риск развития аутоиммунных заболеваний после отмены приема витамина D и омега-3 жирных кислот. Результаты дополнительного наблюдения за участниками исследования VITAL опубликованы в журнале *Arthritis & Rheumatology*.

Среди участников с вновь выявленными аутоиммунными заболеваниями 255 человек ранее принимали витамин D, а 259 — плацебо. Вероятность появления аутоиммунных заболеваний у пациентов, которые ранее принимали витамин D, оказалась сопоставима с теми, кто ранее получал плацебо (отношение риска составило 0,98).

Также аутоиммунные заболевания диагностировали у 234 пациентов, которые раньше получали омега-3 жирные кислоты, и у 280 человек, получавших плацебо. Риск развития аутоиммунных заболеваний оказался на 17 % ниже среди участников, которые ранее получали добавки с омега-3 жирными кислотами.

Результаты проведенного ранее исследования VITAL показали, что прием витамина D по 2000 МЕ в день в течение пяти лет защищал от развития аутоиммунных заболеваний. Риск появления патологий снижался на 22 %. При этом омега-3 жирные кислоты по 1 г в день статистически незначимо уменьшали вероятность появления аутоиммунных заболеваний (отношение риска составило 0,85).

Ученые провели дополнительное исследование, чтобы оценить, сохраняется ли защитное действие витамина D и омега-3 жирных кислот после отмены их приема. В нем участвовали 21,5 тыс. человек. В течение двух лет наблюдения аутоиммунные заболевания диагностировали у 514 человек.

Авторы пришли к выводу, что защитное действие витамина D против развития аутоиммунных заболеваний исчезало вскоре после отмены его приема, в то время как небольшой защитный эффект омега-3 жирных кислот сохранялся еще два года.

Источник: <https://medvestnik.ru/content/news/Omega-3-jirnye-kisloty-zashishali-protiv-autoimmunnyh-zabolevanii-daje-posle-otmeny-ih-priema.html>

Omega-3-jirnye-kisloty-zashishali-protiv-autoimmunnyh-zabolevanii-daje-posle-otmeny-ih-priema.html



От Редакции: О генераторах слабых биоэнергетических полей живой природы и их лечебно-профилактических свойствах повествует статья изобретателя, кандидата технических наук Николаева Геннадия Андреевича, опубликованная в нашем журнале (см. «Пятиминутка» № 4–2023 г.). В основе работы биоактиваторов лежат свойства памяти воды. Как показали исследования, вода способна запоминать и совершенно адекватно воспроизводить энергию живой природы. С этой целью были организованы экспедиции в места энергетической силы, были проведены исследования, связанные с медицинскими технологиями Тибета, Индии, и было установлено, какие именно центры энергетической силы необходимо посетить, чтобы записать энергии биологических полей. В настоящее время накопилось немало фактических данных, свидетельствующих о невероятной эффективности генераторов слабых биоэнергетических полей живой природы при лечении различной патологии человека. Представляем вашему вниманию одно из таких наблюдений автора изобретения.



Николаев Г. А.,
кандидат технических наук,
доцент, изобретатель,
г. Великий Новгород, Россия

СЛУЧАЙ ПОЛНОГО ИСЦЕЛЕНИЯ РЕБЕНКА ПРИ РЕЗИДУАЛЬНО- ОРГАНИЧЕСКОМ ПОРАЖЕНИИ ГОЛОВНОГО МОЗГА

Нередко люди, находящиеся в состоянии крайнего отчаяния и безнадежности, обращаются за помощью к тем специалистам, которые предлагают инновационные методики исцеления, еще не признанные официальной медициной. Генераторы слабых биоэнергетических полей живой природы (коротко — биоактиваторы) изначально прошли самые широкие испытания в сельском хозяйстве, в частности, в животноводстве, и на фоне их применения было отмечено значительное повышение удоев и всех показателей здоровья. Затем биоактиваторы стали применяться и для исцеления людей от тяжелых заболеваний. Опыт применения данных технологий насчитывает более двух десятков лет, поэтому можно уже говорить о безопасности и высокой эффективности методики.

Один интересный случай хотелось бы здесь представить.

Обратилась мама мальчика Антона, когда ему было 4 года. У ребенка практически отсутствовала речь. Вернее, первые слоги «ка» и «га» появились еще в 6 мес., к 1 году он произносил 10 простых слов: «мама», «дай» и т.д. Но в возрасте 2 лет в его лексиконе были все те же 10 слов, не более. В 3 года ситуация не изменилась. И к 4 годам добавились лишь 2–3 слова.

Отставание в речевом развитии сопровождалось крайне неадекватным поведением ребенка: отмечались постоянные беспричинные истерики с громкими криками, валинием по полу и нарушением сна. Ребенок не понимал обращенную к нему речь.

Первоначальный диагноз невролога — моторная алалия — был уточнен после инструментального обследования: резидуально-органическое поражение головного мозга в области речевого центра, киста головного мозга. Врачи объяснили маме, что если ребенок когда-нибудь заговорит, то это будет необычная речь, и, вообще, это будет «особенный» ребенок. Прогнозы были довольно пессимистичными, врачи считали, что восстановление тканей головного мозга практически невозможно.

Мама аккуратно выполняла все рекомендации врачей, давала ребенку все прописанные препараты, но, увы, без эффекта.

Наше «лечение» заключалось в следующем:

- прием структурированной воды в течение дня (биоактиваторы «Крещенская вода» и «Дневная вода»);
- биоактиватор под подушку во время сна;
- периодически мочили голову ребенка структурированной водой;



- установили биоактиватор на газовую трубу дома (пища, приготовленная на газовой плите, становилась биологически активной).

В возрасте 4 г. 8 мес. неожиданно появилась речь. Со слов мамы ребенка, это было так внезапно, как будто из бутылки с «Шампанским» вылетела пробка. Мальчик стал говорить сразу и много.

В возрасте 6 лет компьютерная томограмма показала, что изменений в головном мозге не обнаружено. Киста исчезла. Ткани головного мозга полностью восстановились. Объясняется это просто: запустился механизм регенерации, а, по сути, самоисцеления организма.

Ошибки быть не может, поскольку обследование проводили специалисты Санкт-Петербургского государственного педиатрического университета.

В возрасте 6 лет мальчик уже знал все буквы, читал по слогам, был полностью готов к поступлению в школу. В обычную образовательную, а не в специальную школу для «особенных» детей. Поведение ребенка нормализовалось, он стал спокойным и уравновешенным, истерик больше нет. В настоящее время успешно учится в школе, особенно любит математику. Дружит с ребятами, активен и вежлив. Полностью здоров.

Со слов мамы, она в нескольких медицинских центрах рассказывала врачам о таком необычном способе исцеления, который помог ее сыну, говорила о биоактиваторах, но никто не верил, что такое возможно. Главное, еще и так дешево...

Может быть, и невозможно. но это случилось. ☹

От Редакции: В редакции есть видеointервью мамы Антона, где она рассказывает более подробно историю исцеления своего ребенка.

ПО ТЕМЕ...

О ПСИХИЧЕСКОЙ ЭНЕРГИИ

Спирина Н. Д., поэт, прозаик, рериховед, общественный деятель, основатель Сибирского Рериховского Общества, музеев Н. К. Рериха в Новосибирске и на Алтае

Огненная мощь, временно названная психической энергией, даст человеку путь к счастью будущего (Аум, 371).

Можно достичь преобразования целой жизни лишь допущением осознания всеначальной энергии (Надземное, 2).

«Психическая энергия есть ВСЁ» (Письма Елены Рерих. Т. 2. Рига: Угунс, 1940. 16.08.1937 г.).

«...Так как она будет сочетаться со всеми проявлениями жизни, то правильно назвать её всеначальной» (Аум. 478).

«...Она включает в себя все остальные энергии, которые являются лишь её дифференциациями. (...) Пришло время объединить смысл энергии Всеначальной» (Письма Елены Рерих. Т. 2. 11.06.1937 г.).

Психической энергии «суждено признание в грядущую эпоху», и она «получит, наконец, право гражданства... Такое признание отметит вступление человечества в новую эру величайших открытий... (...)...Необходимо пробудить и воспитать в себе правильное отношение к этой... мощи» (Письма Елены Рерих. Т. 2. 14.05.1937 г.).

Всё преуспевание человека зависит от наличия в нём психической энергии и возрастает прямо пропорционально росту её. В жизни каждого дня она ещё более необходима, чем пища и тепло, так как наличие действующей психической энергии позволяет обходиться долгое время без пищи и не замерзать при очень низкой температуре.

«Конечно, если мы хотим замёрзнуть, — мы и замёрзнем, — пишет Николай Константинович Рерих. — Но ведь есть такая замечательная вещь, как психическая энергия, которая теплее огня и питательнее хлеба» (Рерих Н. К. Держава Света. Священный Дозор. Рига: Виеда, 1992. С. 178).

Человечество страдает от бесчисленных болезней, многие из которых считаются неизлечимыми, но «очищенная психическая энергия — панацея от всех болезней» (Письма Елены Рерих. Т. 2. 30.08.1935 г.).

«Нередко врачи замечают, что самая опасная болезнь вдруг проходит почти без следа. Наверное, будут предпосланы догадки, что лечение или какие-либо внешние обстоятельства повлияли благотворно. Но главная причина будет всегда забыта, которая может произвести самые неожиданные следствия, — психическая энергия; только она одна может изменить течение болезни» (16 Аум. 354).

«...Медицина последнего времени даёт представление о всеначальной энергии и указывает на нервное происхождение многих болезней. Иммуитет ставится в связь с состоянием всей нервной системы; тем самым выдвигается значение всеначальной энергии. Как же не признать её, если наука обращает на неё особое внимание. Неужели отрицать основу иммунитета? Люди необычно заботятся о своём здоровье и в то же время упускают из виду самое драгоценное обстоятельство» (Братство. 177).

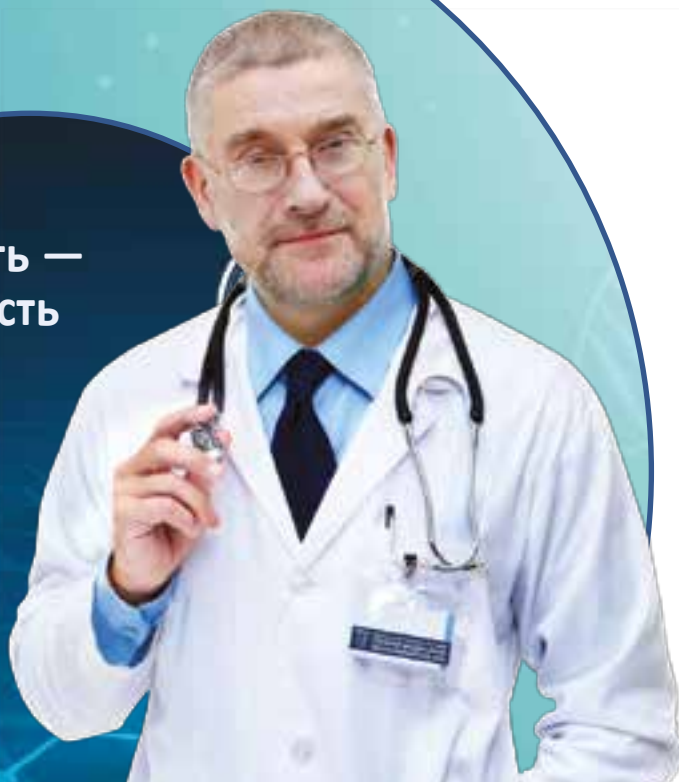
«Надо понимать буквально, когда Говорю, что явление значительного числа болезней нужно лечить психической энергией. (...)...Воспитание психической энергии будет подлинной профилактикой человечества. (...) Также психическая энергия будет лучшим очищением в период скрытой болезни» (Иерархия. 190).

В будущем «предстоят многие врачебные усовершенствования. Прежде всего будет оценена психическая энергия. Больные будут подвергаться основательному исследованию в отношении качества их психической энергии. (...) Можно будет окружать больного особым озоном, который подкрепит состояние энергии. Даже можно воздействовать посредством человеческой энергии, которая передаётся через близкого сожителя» (Надземное. 423).

«Энергия может применяться решительно во всех случаях. Она может показать степень намагничивания предметов или воды. Она, как самый чуткий аппарат, может мгновенно улавливать колебания токов на дальнем расстоянии. Она может следить за мыслями каждой строки рукописи. Она есть показатель качества излучения. Она в руках добрых есть орудие добра» (Аум. 375).

Перечислять все случаи применения психической энергии — значит писать обо всём бесчисленном многообразии возможностей жизни каждого человека и каждого дня. Наблюдающий жизнь поймёт значение психической энергии и усмотрит проблески её разнообразных выявлений. Мы же стремимся лишь собрать здесь указания о путях накопления психической энергии и предупреждения против её расточения, даваемые в Учении Живой Этики.

Точность —
вежливость
врачей!



Медицинский Конгресс-Выставка
ТОЧНАЯ МЕДИЦИНА
ЗДРАВООХРАНЕНИЕ ЮГА

ЗАПЛАНИРУЙТЕ УЧАСТИЕ на 2024 год!

27-28
ИЮНЯ

г. КИСЛОВОДСК
Кавказские
Минеральные Воды

20-21
СЕНТЯБРЯ

г. ГРОЗНЫЙ
Чеченская республика

7-9
НОЯБРЯ

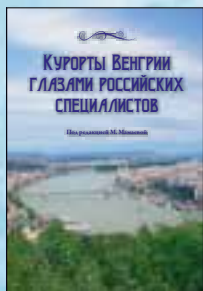
г. РОСТОВ-НА-ДОНУ
Южный Федеральный
Округ



 **+7 (863) 221-39-78**
www.medcongresstm.ru



ИЗДАТЕЛЬСКИЙ ДОМ СТЕЛЛА ПРЕДЛАГАЕТ КНИГИ



Книга «Курорты Венгрии глазами российских специалистов»

(под ред. М. А. Мамаевой, 2015)

содержит информацию о возможностях лечебно-оздоровительных программ венгерских курортов с учетом показаний и противопоказаний к санаторно-курортному лечению, а также включает историческую справку о стране, дает представление о ее культуре, национальных брендах, туристических программах. В основу книги положены знания, полученные специалистами Общества «Международное медицинское сотрудничество» при Издательском Доме СТЕЛЛА в рабочих поездках по обмену опытом на венгерские курорты. Материал изложен доступным, научно-популярным языком. Рекомендуется как врачам и среднему медицинскому персоналу, так и всем, кто интересуется качественным санаторно-курортным лечением и оздоровлением.



Методическое пособие

«Часто болеющие дети: программа обследования, лечения и оздоровления»

(автор М. А. Мамаева, 2019)

автор представляет материалы собственных научных исследований проблемы частой заболеваемости в детском возрасте, предложен алгоритм обследования и лечения часто болеющих детей, даются практические рекомендации педиатрам первичного звена здравоохранения по работе с такой категорией детей в современных условиях, включая вопросы медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения.



Сборник стихов «Душа, вмещающая мир»

(автор М. А. Мамаева, 2021)

В сборнике представлены стихи разных лет, которые автор представляет на суд читателей, прежде всего, своих коллег — врачей, психологов, педагогов и всех, кто любит традиционную лирическую поэзию, наполненную глубоким смыслом.



Сборник стихов «Я живу среди вас»

(автор М. А. Мамаева, 2024)

В сборнике представлены стихи последних лет, которые автор обозначает как «мысли в стихах», надеясь, что они созвучны большинству современников...

**По вопросам издания книг, альбомов, буклетов,
брошюр, редактирования, дизайна, верстки,
литературного перевода (английский, немецкий) и т. д.
справки по тел: +7-921-589-15-82;
e-mail: stella-mm@yandex.ru**