научно-практический журнал для врачей

Пятиминутка

№ 3 (62) 2021

Профилактика профессионального выгорания

Микробиолог о причинах эпидемий

Курорт Саки как центр бальнеогрязелечения

Пелоидотерапия

Аква-йога в программах санаторно-курортной реабилитации

Сказочная арфотерапия (авторская программа)

Простые способы профилактики коронавирусной инфекции

Возможности гомеопатии в онкологии

Введение в сингулярную сексоматику по Е. И. Зуеву

ISSN 2071-0712

Per aspera ad astra

Через тернии к звездам

Сенека

Эдуард Шухари (Alizbar),
композитор, музыкант, арфотерапевт,
г. Москва, Россия

СКАЗОЧНАЯ АРФОТЕРАПИЯ (АВТОРСКАЯ МЕТОДИКА)

«О мир, пойми! Певцом — во сне — открыты
Закон звезды и формула цветка».
М. Цветаева

ИСТОРИЯ ВОЗНИКНОВЕНИЯ МУЗЫКОТЕРАПИИ И АРФОТЕРАПИИ

С древнейших времён считалось, что существует универсальная связь между духовностью, музыкой и врачеванием. Каждая клеточка нашего организма — это резонатор звука, она способна откликаться на любой звук вне тела. Мы можем стимулировать огромное количество ответных вибраций в своем теле и уме, научившись управлять и контролировать собственный голос, а также применяя некоторые музыкальные инструменты, тональности и виды музыки.

Еще Пифагор более 500 лет до нашей эры возвышал музыку над другими лечебными средствами, приписывая ей универсальность в исцелении души и тела. Связь музыки и медицины древние греки символизировали в Аполлоне — покровителе искусств и его сыне Эскулапе — покровителе врачевания. Великий Аристотель подчеркивал терапевтическое значение музыки, считая, что музыка через катарсис снимает тяжелые психические переживания. Использовал лечебное действие музыки и Гиппократ. Виднейшие древнегреческие философы считали, что музыка устанавливает порядок во всей Вселенной, в т. ч. восстанавливает нарушенную гармонию в человеческом теле.

Во все времена одним из самых удивительных инструментов, оказывающим благоприятное воздействие на состояние человека, являлась арфа. Арфа почиталась древними как подарок Бога, соединяющий в себе земное и небесное. Считалось, что на арфе играли те, кто обладал волшебным даром исцеления и пророчества. Множество мифов и легенд, дошедших до наших дней, повествуют о целебных свойствах арфы и чудесных превращениях. Так, почитавшийся в Ирландии бог Дагда, имел «три благородных натяжения» (настройки ладов) арфы, способных вызвать глубокий сон, слёзы или смех; а в XI веке до н. э. иудейский поэт и арфист Давид успокоил царя Саула и изгнал «нечисть» с псалмами и музыкой, которую он извлекал из своей арфы. Инструмент применялся разными культурами для успокоения и гармонизации человеческого духа, использовался в Асклепионах — лечебных храмах. Длинные жильные струны вибрировали в ответном резонансе с телом слушателя, создавая ауру спокойствия и расслабления. Так зарождалась музыкальная терапия, положившая начало виброакустической арфотерапии и её дальнейшему использованию в качестве компонента лечения.

СУТЬ МЕТОДА АРФОТЕРАПИИ И СОВРЕМЕННЫЕ СПОСОБЫ ПРИМЕНЕНИЯ ВИБРОАКУСТИЧЕСКИХ ВОЗДЕЙСТВИЙ НА ЧЕЛОВЕКА В МЕДИЦИНСКОЙ ПРАКТИКЕ

Впервые виброакустическая терапия (VAHT) была представлена норвежским музыкантом-изобретателем Олафом Скилле в 1982 году. Олаф использовал звуки низкой частоты, которые генерировались музыкальным синтезатором и применялись для лечения различных заболеваний. Впоследствии было выявлено, что наилучшим образом с ролью терапевтического инструмента справляется именно арфа.

Первые научные эксперименты в области арфотерапии начали проводиться ещё в 1970-х годах. Профессор музыки и доктор философских наук Рональд Прайс вместе с арфисткой Лиз Сифани основали уникальный проект «Лечебные Арфы», исследующий влияние живой арфовой музыки на организм человека. Осуществляя сеансы игры ежедневно, Прайс обнаружил облегчение мягкой формы мозгового паралича и дегенеративной болезни Паркинсона. Вдохновлённые примером «Лечебных Арф», арфисты всего мира откликнулись на призыв к развитию музыкотерапии, и в 1995 г. состоялась Первая Международная Лечебная Конференция Арфистов.

Врач-арфотерапевт прежде всего вовлечён в психологическое здоровье пациента. Слово «psychology» составлено из двух греческих слов, означающих «слово души», или «разговор души». У каждого человека внутри звучит Музыка. Кто-то способен её услышать сам, кому-то по силам её исполнить.

Задача арфотерапевта — услышать уникальную внутреннюю симфонию человека как музыкальный портрет его души, Психеи. Затем, усилив и подчеркнув лучшие черты, тут же вернуть этот звучащий образ с помощью арфы. Музыка вливается в человека через слух и прямо через тело, поэтому её целебный посыл без препятствий доходит до самой глубины.

Виброакустическая арфотерапия (VAHT) является нефармакологическим подходом к лечению психологических расстройств и снижению ощущения боли, фактически не имея никаких побочных эффектов. Сегодня арфотерапия является развивающейся областью медицины. Не случайно китайский иероглиф 藥 «Яо», означающий медицину, получен из иероглифа «Юэ», что означает «музыка», а также «счастье». Эти две части и три значения вместе дают представление о том, как древние китайцы понимали медицину.

Великий врачеватель древности Авиценна называл мелодию нелекарственным способом лечения (наряду с диетой, запахами и смехом) и сильнейшим средством профилактики психических расстройств.

Проведены широкие исследования влияния живой музыки арфы на пациентов с различной патологией. Так, например, доктор Джордж Патрик (США) еще в 1999 году ис-

следовал 272 пациента с различными диагнозами: рак (97); заболевания сердца, легких и крови (55); инфекционные болезни (54); психические расстройства (32); прочие заболевания (34). Патрик установил, что 30-минутный сеанс привел к кумулятивному уменьшению боли и симптомов на 53 %.

В США проведены обширные исследования терапевтического эффекта музыки арфы в сосудистой и торакальной хирургии. Во многих клиниках хирургические операции проводятся в прямом смысле под музыку. Кроме того, музыка может расслаблять человека как перед сложной процедурой или операцией, так и после нее.

В региональном медицинском центре в Орландо один 20-минутный сеанс живой музыки арфы (на третий день после операции) дал эффект уменьшения боли, тревоги и некоторых других физиологических факторов в группе из 17 пациентов в отделении сердечной и торакальной хирургии.

В 2003 г. в центральной массачусетской больнице в Бостоне было проведено обследование 182 пациентов, госпитализированных с диагнозом «рак». Подвергнутые воздействию живой арфовой музыки в течение 20–50 минут, 81 % пациентов сообщили о комфортном расслаблении и появлении ощущения спокойствия в результате сеанса арфотерапии, а послеоперационные больные отметили значительное снижение ощущения боли.

Со множеством клинических случаев столкнулась виброакустическая терапия в Норвегии, Англии, Германии, Финляндии, Швеции и Эстонии. Некоторые пациенты сообщали о стойкости эффектов в течение 36 часов!

В 1995 г арфистка Кристина Турин основала Международную Программу Арфотерапии (IHTP).

ВОЗДЕЙСТВИЕ АРФЫ НА ЧЕЛОВЕКА.

Выделяют несколько уровней воздействия арфотерапии.

Физический уровень воздействия:

- положительное воздействие на кровеносные сосуды, включая артерии и аорту, а также вены и лимфатические каналы, поскольку в первую очередь микровибрационную поддержку получают мышечные волокна;
- усиление насосной функции как лимфатических, так и венозных капилляров, вследствие чего улучшается дренаж тканей и ускоряется процесс подачи кислорода к органам и тканям;
- усиление движения глазной жидкости и эндолимфы в полукруглых каналах внутреннего уха;
- ускорение процесса детоксикации организма в целом за счет ускорения капиллярного кровотока;
- при воздействии на область печени повышается синтез интерферона, что является особенно важным при лечении заболеваний, связанных с дисфункцией иммунной системы (астма, диабет, системная красная волчанка, ревматоидный артрит и др.), а также при лечении вирусного гепатита;
- при виброакустическом воздействии на позвоночник неожиданно высокий лечебный эффект достигается у больных заболеваниями, связанными с подкорковыми узлами головного мозга, причем, этот лечебный эффект оказывается значительно выше, чем эффект от других способов лечения;
- зафиксированы случаи заметного улучшения при кожных заболеваниях (псориаз);
- при воздействии на область почек и надпочечников постепенно нормализуется артериальное давление и нормализуется содержание холестерина в крови, увеличивается клубочковая фильтрация;
- ускорение регенеративных процессов;
- противовоспалительный эффект;
- купирование болевого синдрома;
- выравнивание и гармонизация всех физиологических ритмов человека, приведение их к первоначальному гармоничному состоянию.

Эмоциональный уровень воздействия:

- высвобождение подавленных чувств и эмоций;
- обретение спокойствия и умиротворённости;
- ощущение полета, радости, восторга и творческого вдохновения от наслаждения прекрасной музыкой;
- пробуждение внутреннего ребенка за счет сказочности звучания арфы;
- создание уникального музыкального портрета человека, его идеального «Я», настрой на его личную тональность и звучание. Как правило, это оставляет глубокое и положительное впечатление на долгие годы. Обращаясь к этому переживанию, человек глубже понимает себя, проявляет к себе больше заботы и уважения, чаще проявляет свои лучшие качества.

Интеллектуальный уровень воздействия:

- увеличение скорости умственных процессов и устранение очагов с патологической волновой активностью;
- обретение свободы, ясности и легкости сознания;
- синхронизация работы полушарий и, как следствие, нахождение лучших решений жизненных задач с применением интуитивно-логического подхода.
- *Духовный уровень воздействия:*
- открывает путь человека к самопознанию;
- способствует глубокой медитации и встрече со своим высшим, божественным началом;
- наполняет любовью к себе, людям, природе, всему миру.

Все вместе это приводит к гармонизации психоэмоционального состояния, то есть приведению в баланс Души, Духа и Тела.

ОСОБЕННОСТИ И УНИКАЛЬНОСТЬ МЕТОДА АРФОТЕРАПИИ

- *Эстетическая ценность.*

Внешний вид арфы, созерцание играющего исполнителя, антураж — все это оставляет значимое эстетическое впечатление у слушателей. Впитывая красоту звуков музыки, человек потом замечает больше красоты вокруг себя в жизни.

- *Педагогическая роль.*

За многие века сложились школы и традиции звуко- и музыкотерапии в древних цивилизациях Греции, Рима, Индии, Востока. В настоящее время они заново осмыслены и органично сливаются с современной медициной, педагогикой, психологией. Метод Виброакустической Арфотерапии (VAHT) является авторитетным и признанным медицинским сообществом. Он достаточно широко используется в клиниках Европы и США, и уверенно развивается в России.

- *Древняя традиция.*

Арфа звучит сквозь всю разумную историю человечества, начиная с того времени, когда древний охотник обратил внимание на красоту звука тетивы лука и превратил оружие в музыкальный инструмент.

- *Психологическая роль.*

Как опытный психолог, арфа пробуждает воспоминания и воображение, обращается к самым глубоким и чистым пластам психики, где живут идеалы, мечты, вера, вдохновение, способность чувствовать и радоваться. Это обеспечивает доступ к тем ресурсам, благодаря которым хочется жить, а сама жизнь при этом наполнена смыслом.

- *Уникальность каждого сеанса.*

Арфотерапия сочетается со всеми другими видами лечения — от самых современных до традиционных, от натуральных до высокотехнологичных. Везде для нее есть место и время.

- *Богатые возможности для использования авторской музыки и импровизации.*

На фоне постоянно растущего интереса людей к натуральным и естественным методам оздоровления у арфотерапии есть открытые и серьёзные перспективы развития. Арфотерапия популяризирует музыку, исполнительское искусство. Она поднимает престиж музыканта, подчёркивая его ипостась целителя душ.

- *Саморазвитие.*

Сеансы арфотерапии могут вдохновить человека самому заняться музыкой. Даже элементарные начальные навыки игры на любом инструменте благоприятны для качества жизни и состояния здоровья. Формирование новых нейронных связей, эстетическое удовольствие, самовыражение и саморазвитие, радость новых открытий, активность и долголетие — вот примеры того, что может подарить Музыка. Опыт арфотерапии показывает, что после неё люди часто начинают рисовать, петь, танцевать — заново или возвращаясь к давно оставленным навыкам и увлечениям.

- *Увеличение продолжительности жизни.*

Среди музыкантов лидерами по долгожительству являются дирижеры и… арфисты. Об этом стоит подумать.

- *Простота использования.*

Арфе и человеку, который на ней играет, совсем несложно обеспечить для этого условия. Эта музыка может звучать на Природе и в помещении, в больничной палате и концертом зале. Важно, чтобы люди её слушали.

- *Гармонизация ритмов жизни.*

Погружение в музыку арфы даёт возможность отдохнуть и испытать умиротворение современному человеку, живущему в быстром темпе городской среды.

- *Воспитательная роль.*

Музыка — лучшая форма воспитания. Она ненавязчиво, без нотаций и морализаторства, естественным образом учит жить, говорить, действовать красиво. Человек, который полюбил арфу, не сможет оставить после себя мусор на Природе, не говоря уже о более серьёзных проступках. Музыка арфы оздоравливает не только человека, но и общество.

- *Сказочность.*

Волшебная музыка передаёт мудрость веков и поколений, причем, эта сказка у каждого — уникальная, своя. Сам инструмент уже несёт в себе историю, т. к. прежде чем стать деревом и попасть в руки мастера, он был семенем и ростком…

ПРАКТИЧНОСТЬ И УНИВЕРСАЛЬНОСТЬ МЕТОДА

Метод арфотерапии подходит людям всех возрастов, профессий, представителям любых культур и религий, может быть применен при любом состоянии организма.

Арфа и родственные ей инструменты (гусли, лиры, кантеле) широко распространены по всему миру. Поэтому арфотерапия хорошо воспринимается во всех его уголках и способствует укреплению межкультуральных связей.

Арфотерапия адресована самому широкому кругу слушателей. У метода практически нет противопоказаний, а целебное благо и наслаждение живой музыкой она несет практически здоровым и больным, взрослым и пожилым, а также детям. Тем, кто готовится родится на свет и будущим мамам. Тем, кто собирается уйти. Каждому арфа расскажет свою красивую историю. Слова предваряют и завершают арфотерапию, но её таинство обходится без слов. Язык музыки универсален и понятен всем, без переводчиков и разночтений.

ИНДИВИДУАЛЬНЫЙ ПОДХОД АРФОТЕРАПИИ

Сеанс арфотерапии часто описывается как музыкальный массаж: во время исполнения последовательности мелодий на арфе, пациент ощущает резонансный ответ в определённой части его тела. Для усиления воздействия используется вибротактильное устройство: кушетка, кресло или стол. Исполняемая музыка подбирается индивидуально каждому организму — в определённой, соответствующей данному человеку тональности. Каждый человек воспринимает музыкальные тоны по-разному, в зависимости от ряда сопутствующих факторов, поэтому арфотерапия — очень динамический процесс, и должна быть подобрана сообразно уникальности человека.

Естественность, натуральность этого метода подтверждается простым принципом — то, что по-настоящему приятно, будет и полезно. Перед терапией проводится диагностика, в ходе которой человек сам выбирает ноты, которые созвучны и нравятся ему самому. Из них и составляется его музыкальный портрет. Отвергнутые струны также звучат, деликатно вплетаясь в ткань музыки. Они отражают то, что человек не приемлет в себе и во внешнем мире. В результате, после сеанса меняется отношение к этим звукам, а следом — к самому себе и всему вокруг. В лучшую сторону.

Важно отметить, что одно из главных преимуществ арфотерапии заключается в обеспечении снижения приёма лекарственных препаратов и заменой их виброакустическими сеансами, тем самым позволяя уменьшить возникновение побочных эффектов.

ВМЕСТО ЗАКЛЮЧЕНИЯ. ОТЗЫВ ПРОТОИЕРЕЯ ВИТАЛИЯ ШИНКАРЯ

«Мир, который нас окружает, можно услышать и прочесть. Но для этого требуется понимать те знаки и образы, которые открывают нам истинное содержание жизни. А вот уж пониманию нужно и можно научиться. Вся культура —

это мир зеркал. Зеркала удваивают мир. Музыка тоже умножает мир. Она строит свои образы, которыми пытается сказать нам о той красоте, что возможна лишь в идеальном мире, о невозможности до конца раскрыться здесь и сейчас полноте жизни, о боли, страдании, смерти и любви.

Музыка говорит с нами не словом. Её язык обращён к нашим сердцам, нашим чувствам.

Она рисует образы, невидимые глазу, но различимые для нас. Одно это уже говорит о том, что не всё можно увидеть глазами и потрогать руками. Это как электрический ток — невидим, но ощутим.

В этом смысле музыка — очень сильный инструмент. Красота музыки способна пленить человека, уловить его и сделать своим вечным рабом. И это рабство сладостно, потому что сладостно быть рабом красоты, любви, Бога. Музыкант — слуга, раб, уловленный в сети красоты. Переполненный этим — он хочет поделиться своим счастьем и красотой со всеми. Ему хочется, чтобы все ощутили то, что открыто лишь ему.

Музыка Элизбара черпает вдохновение из глубины человеческой культуры. Это жемчуг, отобранный для высокого рукоделия. Многие поколения потрудились, чтобы отобрать лучшее, чтобы напитать почву и сделать её пригодной для лучших плодов.

Чистые звуки струн как бы колышут эфир. Струна колышет воздух, и мы слышим вдруг, как с нами говорит одна из стихий, но стихия, облагороженная человеческим сердцем и мастерством. Вот тишина — нет звука, и воздух молчит. Но стоит пальцу коснуться струны, и вибрация охватывает нас. Воздух, который всегда знает, о чём он дует, вдруг посвящает нас в свою тайну, тайну, которая сокрыта от мудрых, но открыта младенцам.

То, что мы слышим, это, с одной стороны, сумма душевных усилий и мастерства Элизбара, которую он выносит на наш суд. Но это и нечто большее, потому что некоторый дух вмешивается в нашу жизнь и заставляет нас переживать. Причем музыка способна заставить нас и смеяться, и рыдать — такова её сила. И если поэт, по меткому замечанию Иосифа Бродского, — это орудие языка, то музыкант — это орудие музыки.

Наш мир сильно засорён всем, в том числе и звуками. Музыкант ответственен за то, что делает. Служа музыке, нужно иметь, что сказать людям. Ведь если он построит кривые зеркала, то в них отразится кривда, хула на жизнь. В мир проникнет ложь, и проводником её станет музыкант. Правда будет обезОБРАжена и искажена. Хуже того то, что можно инфицировать этой заразой множество людей.

Если ребёнку с детства слушать плохую музыку и преподносить её, как последнее достижение человечества в этой области, то велик риск того, что когда этот несчастный услышит шедевр, то не примет его, потому что сердце будет завалено гадостью и реагировать будет лишь на эту гадость. Но музыкант может совершить чудо!

Дар, который ему дан, может облагородить мир, привнести в него красоту, открыть путь к правде, насытить душевный голод и утолить духовную жажду. Но самое главное, что может сделать музыкант, — распалить духовную жажду в человеке. Вспомните пушкинского Пророка: «Духовной жаждою томим…»

Мне кажется, что в своей музыке Элизбар действует как настоящий мастер. Он оттачивает своё мастерство и ищет высшей красоты того, чем одержим и чему служит. Его музыка утончает сердце и делает его доступным для соприкосновения с тем, что есть настоящее содержание человека. Она не делает сердце таким, но даёт сердцу возможность. Музыкант приглашает нас совершить с ним паломничество в мир его красоты — разделить с нами то, что для него очень дорого. Он делится с нами своим сокровищем и оставляет это сокровище нам, как переживание и как чувство».

ОТЗЫВ ВИКТОРИИ ЮМ

«Любой учебник физики подтвердит, что весь наш мир, вся материя — по сути своей — волны и вибрации. Получается, наш мир сыгран и спет… И продолжает звучать.

Каждый предмет и каждое существо — это звучащий феномен Существования. Все-все звучит и вибрирует… От крохотных молекул и вирусов — до людей и горных хребтов…

И если «Инструмент» (любой!) настроен верно, то он гармоничен внутри и распространяет гармонию наружу, улаживая взаимосвязи объектов и особым образом структурируя Пространство. Не зря в древние времена с эпидемиями боролись также и с помощью особого колокольного звона… Гармония, здоровье, благодать, чистота, сила — все имеет свое особое тайное звучание!

Звуки природы изначально целебны и сотворяют рядом с собой истинные и простые изменения».

От Редакции:

Эдуард Шухари (крестильное и сценическое имя — Элизбар) — музыкант с европейским именем. Композитор, импровизатор, мультиинструменталист, арфотерапевт. Окончил музыкальный колледж по классу виолончели. В 1994 году создал группу «Ann'Sannat» (в переводе с эльфийского — «сказки, отображенные в песнях»). Вскоре группу узнали в России, на Украине, в Румынии, Чехии, Венгрии. В 1999 году был записан первый альбом группы — «Welcome into the morning». Почти двадцать пять лет Элизбар выступает с сольными концертами в филармониях, органных залах и участвует в фестивалях в России, Украине, Китае Беларуси, Кипре, Чехии, Венгрии, Румынии, Германии, Австрии Бельгии Голландии Англии, Франции, Испании, Португалии.

В 2002 году Элизбар почувствовал, что только кельтская арфа может воплотить его мечту играть действительно сказочную, эльфийскую музыку, он освоил игру на этом прекрасном инструменте. Сейчас известного композитора и музыканта-мультиинструменталиста знают в первую очередь как арфиста-виртуоза.

Многие слушатели отмечают, что арфа в руках Элизбара становится волшебной: трогает сердца чарующими мелодиями, пробуждает воображение, помогает увидеть красоту и гармонию Вселенной. Элизбар стал первым в России арфотерапевтом. Сеансы, которые он проводит, — это сплав уникальных авторских наработок с традициями, зародившимися на заре человечества. Гармонизирующее воздействие кельтской арфы усиливается благодаря индивидуальному подходу, тонкому психологическому чутью, установлению личностного контакта с пациентом (В. Юм).

ММС
Международное Медицинское Сотрудничество

ПРОГРАММА ХОЛИСТИЧЕСКОГО ПОДХОДА К САНАТОРНО-КУРОРТНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ в санатории «ПОЛТАВА-КРЫМ», город Саки, Республика Крым

ПОЛТАВА КРЫМ санаторий Medical Thalasso Resort

«Здоровое тело. Здоровые мысли. Здоровые чувства»

Лечебно-оздоровительные программы санатория «ПОЛТАВА-КРЫМ» базируются на холистическом подходе, который рассматривает человека и его здоровье как единое целое — единство не только всех органов и систем организма, но и единство духа, души и тела, а также единство человека и окружающей среды — природы и общества.

«Здоровье есть гармония, равновесие, а болезнь — нарушение гармонии» (Пифагор).

Исходя из этого постулата, все лечебно-оздоровительные программы санатория нацелены на восстановление гармонии в системе «Человек». Стремясь к гармонии, нельзя обойтись средствами только современной научной медицины, а потому в классические программы санатория деликатно включены те методики народной (холистической) медицины, которые прошли испытание тысячелетиями и передавались из поколения в поколение, с годами только приумножая свою эффективность и приобретая в наши дни научно-доказательную базу.

Лечебно-оздоровительные «пакеты» санатория, начиная с «Климатолечения» и заканчивая специализированными программами, так или иначе содержат элементы холистической медицины, что способствует оздоровлению организма в целом: на физическом, духовном и душевном уровнях, укреплению иммунитета, позитивному настрою, улучшению памяти и мышления, двигательной активности, бодрости и работоспособности.

Программы рассчитаны практически на все возрастные группы людей: от 4-летних детей (педиатрические оздоровительные программы) до людей почтенного возраста.

Эксклюзивные холистические методики, применяемые в санатории, включают: куклотерапию, ландшафтотерапию, арт-терапию, танцевально-двигательную терапию, йогатерапию и аква-йогу, звукотерапию (латунные чаши), стоунтерапию, аэрофитотерапию, песочную терапию, дозированную гелиотерапию, талассотерапию, музыкотерапию, кинезиотерапию, фитотерапию, ароматерапию и т. д.

Важным дополнением ко всем программам является собственная «эко-тропа», маршрут которой плавно проходит через всю парковую зону санатория и включает аэрофитоталассо-аллею набережной, «Аллею Счастья» (розарий), «Лабиринт Души» (древнегреческий метод релакса и оздоровления), «массажную тропу», лужайки «аэрофитотерапии» (хвойная и лавандовая лужайки) и лужайку «релакса» («журчащий водопад»).

Холистические методики в программах санатория прекрасно сочетаются с традиционными санаторно-курортными методами: грязелечением, бальнеотерапией, аэроионотерапией, баротерапией, мофетой, ФТЛ (магнито- и электротерапия и т. д.), ЛФК, массажами, аквааэробикой и др.

Особое значение в программах санатория придается здоровому питанию и правильному питьевому режиму. В лечебно-оздоровительные программы добавлен блок «Обогащенное питание», включающий фитопрепараты, содержащие природные витамины и минералы, а также продукты функционального питания.

Санаторий обладает настоящим богатством в виде трех источников воды: 1) артезианская вода для питья и купания, 2) минеральная вода для питьевых курсов (собственный бювет) и купания в бассейнах, 3) сильноминерализованная лечебная вода (рапа) для лечебных ванн (строго по показаниям).

В реализации Программы участвуют как врачи санатория, так и специалисты Общества «Международное медицинское сотрудничество» (Санкт-Петербург).

Мамаева М. А.,
кандидат медицинских наук, автор Программы, Санкт-Петербург

Морозов Д. М.,
директор по науке и обучению персонала
группы компаний «Воды Здоровья»,
г. Москва, Россия

ПРОФИЛАКТИКА СИНДРОМА ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ВЫГОРАНИЯ С ПОМОЩЬЮ ЛЕЧЕБНО-СТОЛОВОЙ МИНЕРАЛЬНОЙ ВОДЫ «СТЭЛМАС МАГНИЙ»

Проблему профессионального выгорания (или, как ранее говорили, истощения) стали активно обсуждать во второй половине прошлого столетия, а в 1974 году было дано современное обозначение этой проблемы и введено понятия синдрома. Академическая медицина не стала уделять пристального внимания этой проблеме, и синдром профессионального выгорания плавно перешел в ведение психологов. В силу отсутствия единой интерпретации, наличия совершенно разных классификаций не было единого мнения о данном синдроме, и на проблему профессионального выгорания стали обращать свое внимание разнообразные личностные тренеры, бизнес-коучи и прочие специалисты широкого профиля, добавляя свое, сугубо личное видение данной проблемы, что еще больше запутало ситуацию.

Тем не менее, сейчас можно с уверенностью утверждать, что в настоящий момент проблема существует и, более того, год от года приобретает все большие размеры. А в 2019 году на Всемирной ассамблее здравоохранения в Женеве профессиональное выгорание получило статус болезни. ВОЗ включила эмоциональное выгорание в Международную классификацию болезней (МКБ-11). Выгорание описывается в документе как синдром, возникающий на работе из-за хронического стресса. С этого момента медицина уже была обязана заниматься данным недугом, но отсутствие единых стандартов не позволяло нацелить конкретных специалистов на решение этого вопроса, и сейчас данная проблема всецело отдана на откуп психиатрии.

Таким образом, сняв с себя ответственность, широкое медицинское сообщество не пытается изучить проблему всесторонне и признать, что здесь нужна работа не только психологов, но и физиологов. Требуется осознать, что если в данный момент нет единого стопроцентного решения, как лечить данный синдром, то нужно искать пути профилактики, которые лежат в области именно физиологии.

Данная статья — это попытка осветить проблему профессионального выгорания именно через призму физиологических процессов в организме, характера их протекания и резервных возможностей каждого человека.

ВЫГОРАНИЕ ЭМОЦИОНАЛЬНОЕ И ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ

Несмотря на обилие различных научных данных и, главное, на отсутствие их единой интерпретации, все же можно выделить некоторые аспекты. Прежде всего, существует два вида выгорания: эмоциональное и профессиональное. Первое распространяется на все сферы жизни и характеризуется тем, что человек ничего не хочет делать, как бы лишен энергии. Стресс, который приводит к эмоциональному выгоранию, опасен тем, что, как правило, накапливается постепенно и незаметно и до поры игнорируется резистентными возможностями организма. Второе, уже более серьезное, — это процесс деформации личности. ВОЗ определяет профессиональное выгорание как феномен, вызванный хроническим стрессом на работе из-за неспособности противостоять нагрузкам и опять-таки стрессу. Второй вариант опасен еще и тем, что может закончится суицидом. Человек разочаровывается в собственной профессии, впадает в долгую апатию и способен наложить на себя руки. Справедливости ради необходимо отметить, что обилие в сети различных блогеров, стримеров, коучей и иных широкопрофильных «специалистов» вносит дополнительный хаос в и без того

ВОДЫ ЗДОРОВЬЯ

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

УНИКАЛЬНАЯ СИСТЕМА ВОДНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ И ВОДОЛЕЧЕНИЯ

Стэлмас Магний – стимулирует выработку энергии, активирует 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 С60 (особые формы углерода), нейтрализующие свободные радикалы

МОСКВА
ул. Полковая, 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.HELTHWATERS.RU

РЕКЛАМА

ЕСТЬ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ. НЕОБХОДИМА КОНСУЛЬТАЦИЯ СПЕЦИАЛИСТА

достаточно неопределенную картину. Ничто сейчас не мешает иметь свое личное субъективное мнение и активно распространять его на просторах интернета. Также ничто не мешает не сведующим в медицине обывателям все это воспринимать на веру, а наиболее продвинутым — пытаться осмыслить этот поток избыточной и разноречивой информации, что приводит к сбою в мышлении и дает им право причислять себя к категории выгоревших людей, выявляя у себя наличие признаков модной профессиональной болезни.

Кроме этих псевдо-больных, существует еще огромное количество симулянтов и банальных лодырей, прикрывающих проблемой профессионального выгорания метеозависимую мигрень или обычную лень. Профессиональное выгорание подобным индивидам попросту не грозит.

Проблема существует у людей, подвергшихся психоэмоциональному перенапряжению или даже истощению в силу их интенсивной, а порой просто рутинной профессиональной деятельности, или находящихся под постоянным давлением от непрекращающихся негативных внешних факторов.

СТРЕСС И АДАПТАЦИЯ

Всесторонне изучив все имеющиеся данные, можно сделать вывод о наличии стрессовой составляющей в проблеме выгорания любого типа. Стресс возникает от физической перегрузки и распространяется на психику. Не стоит путать выгорание с депрессией, при которой сначала страдает психика, и только потом — физическое состояние. Охрану ментального здоровья оставим психотерапевтам, а здесь попробуем разобраться с его физической составляющей. В последнее время стресс назначен виновником почти всех заболеваний («все болезни от нервов…»). Но ведь стресс — это совокупность неспецифических адаптационных и естественных реакций организма в ответ на воздействие различных неблагоприятных факторов. Стресс играет роль важнейшего фактора эволюции. Умение приспосабливаться к различным внешним факторам позволило сохранится человечеству как виду. В процессе эволюции наш организм постоянно реагировал на разные внешние факторы, усиливая свою защиту и приспосабливаемость (адаптация), и все это записывалось на генетическом уровне. В целом набор защитных механизмов заложен в организме каждого человека, это называется саногенезом (комплекс защитно-приспособительных механизмов, направленный на восстановление нарушенной саморегуляции организма). Т. е. стресс вызывает адаптацию.

Стрессоустойчивость — совокупность качеств, позволяющих организму спокойно переносить действие стрессоров, без вредных всплесков эмоций и зависит от адаптационных возможностей организма. Если адаптационные возможности организма работают малоэффективно или истощенны, то возникает состояние хронического стресса. Человек начинает жить постоянно в условиях тяжелого перенапряжения психики. А ведь не так давно организм человека постоянно был вынужден реагировать на воздействие различных внешних факторов, тем самым мобилизуя свои адаптационные возможности. Современному человеку это уже свойственно в меньшей степени. Мы сейчас живем в тепличных условиях. Нам в гораздо меньшей мере нужно к чему-либо приспосабливаться (имеются в виду чисто физические, природные факторы). Дома и на работе мы создаем комфортную температуру, а если почувствовали небольшую усталость при движении — вызываем такси. Для того, чтобы поесть, мы не должны на целый день уходить в лес в поисках добычи — нам достаточно просто открыть холодильник. Все это и делает нашу жизнь комфортной… и потихоньку ослабляет, притупляет общую сопротивляемость организма, точнее говоря, нарушает процесс адаптогенеза (формирование новых приспособительных функций, способствующих адаптации живых существ к определенным условиям внешней среды).

А, между тем, на смену физических факторов (стрессов) пришли стрессы психоэмоциональные. Но при ослабленных адаптационных возможностях современный человек не способен своевременно реагировать на них — саногенетические механизмы работают уже недостаточно эффективно. И вот тогда на помощь приходит академическая медицина — сфера врачей. Их деятельность в силу различных причин (зачастую экономических), в основном, ориентирована на лечение и профилактику заболеваний, характеризующихся четкой специфической клинической картиной и патогенезом. Патогенез как механизм развития болезни пришел на смену саногенезу — механизму сохранения здоровья. При этом все проблемы решаются привычным способом — назначением лекарственных препаратов.

Лекарства, без сомнения, необходимы для оказания неотложной помощи, но, когда речь идет о вялотекущих хронических процессах, лекарства далеко не всегда способны помочь. Кроме того, многие фармпрепараты обладают массой неблагоприятных побочных эффектов (как говорят некоторые сведущие врачи: «если у сильно действующего лекарства нет сильного побочного эффекта, то это не сильнодействующее лекарство», и «побочные эффекты лекарств могут быть хуже самой болезни»).

Устройство человеческого организма является настолько многогранным, филигранно-отточенным и гармоничным, что понять его механизмы нелегко, особенно через современные научные догмы. Следовательно, лишь апелляция к нашим собственным естественным защитным механизмам организма (процессам адаптации) позволит достигнуть нужного результата, причем, менее затратным и безопасным путем.

Когда речь идет об улучшении каких-либо возможностей организма человека, мы имеем в виду практику и тренировки. Например, спортсмен пробежит быстрее, прыгнет выше, или поднимет больше, чем нетренированный человек. Только тренировка статичных, ослабленных мышц дает возможность использования последних при повышенных нагрузках без травм и болезненных ощущений. Отвыкшие от естественных нагрузок адаптационные системы нужно тоже тренировать! Как уже известно, процессы адаптации активируются при воздействии внешних факторов (стресс). *Similia similibus curantur — подобное лечится подобным*, является классикой жанра. Именно при допустимых стрессовых нагрузках, не превышающих резервные возможности организма, и нормализуется адаптационный процесс.

МИНЕРАЛЬНАЯ ВОДА «СТЭЛМАС МАГНИЙ» КАК МЯГКИЙ СТРЕССОВЫЙ ФАКТОР

Существует множество проверенных методик: обливания водой, закаливание, криогенные камеры, йога и т. п. Все это требует некоторых усилий, дополнительного времени и порой значительных финансовых затрат. Хотелось бы обратить внимание на еще один проверенный и отлично действующий способ нормализации адаптационных механизмов — питьевые курсы минеральной воды «Стэлмас Магний».

«Стэлмас Магний» — это природная гидрокарбонатная сульфатно-магниевая минеральная вода, которая при определенном курсовом приеме действует на организм как мягкий стрессовый фактор. Во время многочисленных исследований выяснилось, что после приема данной воды происходит повышение гипергликемической реакции за счет выброса глюкозы из эндогенных источников. Повышение уровня неэстерифицированных жирных кислот, глюкагона, кортизола и адреналина свидетельствует, что под влиянием минеральной воды «Стэлмас Магний» происходит активация гуморальных механизмов, обладающих гипергликемическим (повышение уровня глюкозы как источника энергии) и липолитическим (расщепление жиров с освобождением энергии) потенциалом, которые имеют прямое отношение к стрессорным реакциям, поскольку глюкоза является источником макроэргов — молекул аденозинтрифосфорной кислоты (АТФ), которые обеспечивают очень быстрое восполнение энергетических ресурсов. Другими словами, в организме повышается энергетический потенциал! Это происходит как ответная реакция всего организма на стрессовое воздействие. Любой стресс требует адаптации, а для адаптивных механизмов требуется энергия. Эту энергию организм не получает извне, а вырабатывает сам, используя свой потенциал и резервные возможности, которые в свою очередь, при должной тренировке довольно большие. После окончания курсового приема минеральной воды «Стэлмас Магний» в организме развиваются реакции, обеспечивающие значительное повышение резистентности к действию патогенных факторов различной природы. Известно, что подобное состояние предъявляет повышенные требования к мощности энергогомеостаза.

Как уже упоминалось, профессиональное выгорание — это процесс деформации личности из-за неспособности организма своевременно противостоять внешним факторам, в первую очередь, стрессам. Если резистентные возможности полноценны, то человек побеждает стресс и становится более сильным. «*То, что нас не убивает, делает нас сильней*», — говорил Ф. Ницше. В противном случае побеждает стресс, делая человека слабее.

Впервые профессиональное выгорание зафиксировали у врачей. Исследование 2019 года показало, что в США ежедневно совершает суицид один врач. Этот показатель выше, чем в любой другой профессии. Почему так происходит? Ведь любой врач в силу своей профессиональной деятельности должен лучше других знать и понимать, как противостоять различным пагубным влияниям. Неблагоприятных факторов, конечно, много, но хотелось бы попытаться объяснить этот феномен через призму особой специфичности современной врачебной практики.

Несмотря на то, что выгорание приобрело статус болезни, врачи не спешили вплотную заняться этой проблемой. Проблему сразу отнесли в разряд психоэмоциональных, что позволило врачам клинической практики самоустраниться от ее решения. Несомненно, ментальное здоровье находится в сфере влияния психотерапевтов. Но физическое здоровье должно быть в зоне действия терапевтов, именно они должны разрабатывать способы лечения и профилактики той или иной патологии на физическом уровне.

В данном случае под профилактикой понимается повышение способности организма своевременно противостоять стрессовым факторам, что, помимо прочего, достигается тренировкой адаптивных систем с дозированной нагрузкой. Именно здесь одним из факторов профилактики может выступать минеральная вода «Стэлмас Магний». Однако: «*Биология забыла о роли воды или вообще не думала о ней*» (Альберт Сцент-Дьерди, Нобелевский лауреат, крупнейший авторитет в области биоэнергетики).

Современная медицина считает, что лечить можно только с помощью лекарств. И многие врачи неукоснительно следуют этой догме. Только дилетант, в смысле не врач, услышав о каком-то новом, здесь правильнее сказать — о хорошо забытом старом способе исцеления, попытается что-то узнать об этом, собрать информацию, изучить имеющуюся практику, так или иначе проявит интерес, а, может быть, и попробует этот способ использовать. А вот врач, наоборот, отвергнет такую идею сразу, придерживаясь современных научных стандартов и установок. Согласно стандартам, вода не может лечить, это всего лишь растворитель или среда обитания наших клеток и все… То, что человеческий организм на 70–80 % состоит из воды, а с точки зрения химии 99 % всех молекул организма — это молекулы воды (в количественном отношении), что вода — это не столько вещество, сколько сфазированный динамический процесс, что внутри организма вода находится в разных структурных состояниях, от которых зависит интенсивность и динамика всех биохимических процессов, — это во внимание не принимается. Ну, а минеральной водой пусть занимаются бальнеологи-курортологи, ведь лечебный эффект «минералки» трудно объяснить, не выходя за общепринятые «научные» рамки. Считается, что научные догмы не нуждаются в доказательствах и не подлежат обсуждению. Они принимаются, не задумываясь. Многим врачам и в голову не приходит, что большинство материалистических догм — не более, чем гипотеза; они принимают их за научное представление о реальности или как научное мировоззрение, не задумываясь о других вариантах. Очень просто верить в догму…

А вот если перестать верить и начать думать, то сразу вспоминается, что лечебный эффект минеральных вод давным-давно известен и повсеместно успешно применяется. Помимо классического представления о том, что минеральная вода работает только за счет всасывания различных химических элементов (которых, кстати, в пище намного больше, однако едой никто не лечится), существует еще один подход, основанный на неспецифическом лечебном действии минеральной воды. Подроб-

нее об этом можно ознакомится в монографии Фролкова В. К., Бобровницкого И. П., Нагорнева С. Н. «Механизмы лечебно-профилактического действия минеральных вод при внутреннем применении» под общей редакцией академика РАН Разумова А. Н. Авторами, помимо прочего, показано, что некоторая минеральная вода (в частности, «Стэлмас Магний») способствует многократному увеличению скорости пассажа собственных нутриентов по тонкому кишечнику в сравнении с пищей. При этом, контактируя со слизистой проксимальных отделов пищеварительного тракта, вода оказывает модифицирующее влияние на множество различных рецепторов, вызывая ответные мощнейшие метаболические реакции на организменном уровне.

ВЫВОДЫ

- При любом не комфортном внешнем воздействии, в т. ч. стрессе в организме формируются приспособительные функции, способствующие адаптации к этим воздействиям внешней среды, этот процесс вырабатывался веками эволюции и называется адоптогенезом.
- При активации любого процесса (в данном случае — адоптогенеза) необходима энергия, которая вырабатывается самим организмом.
- Своевременная выработка энергии в необходимом количестве определяет степень резистентности (сопротивления, адаптации) организма к внешнему воздействию.
- Способность организма своевременно вырабатывать эту самую энергию зависит от его резервных возможностей. У современного человека эти возможности могут быть ослабленными (в силу «тепличных условий»). Это препятствует своевременной ответной защитной реакции организма, что, в свою очередь, не позволяет организму полноценно противостоять стрессу. Стрессовое воздействие полностью не устраняется, переходит в хроническое состояние со всеми вытекающими негативными последствиями.
- Периодическая активация, или, другими словами, тренировка резервных возможностей организма позволяет ему находиться в тонусе и в любой момент быстро адаптироваться к стрессорным воздействиям, препятствуя последним нарушить состояние динамического равновесия. Более того, раз за разом удачно справляясь с небольшими стрессами, организм становится сильнее, его адаптационные возможности усиливаются, что позволяет со временем заметно лучше противостоять более серьезным стрессорным нагрузкам, восстанавливать утраченное равновесие, преодолевать сопротивление внешней среды. Повышенные резервные возможности позволяют организму совершенствовать процессы саморегуляции, поддерживать свой гомеостаз посредством скоординированных реакций, направленных на поддержание динамического равновесия.
- Минеральная вода «Стэлмас Магний» обладает мягким стрессорным потенциалом и воздействует на организм как фактор новизны. Этот факт подтверждается кратковременным увеличением секреции таких стресс-гормонов, как адренокортикотропный гормон, глюкагон, кортизол.
- Инициируя стрессовую реакцию, «Стэлмас Магний» запускает каскад приспособительных (адаптивных) процессов, на реализацию которых высвобождается необходимая энергия.
- Выработка энергии из эндогенных источников зависит от уровня инсулина и заметно усиливается при кратковременном повышении уровня этого гормона. Минеральная вода «Стэлмас Магний» через взаимодействие с рецепторами стимулирует продукцию почти всех гормонов пищеварительной системы, которые способствуют увеличению продукции инсулина. Инсулин, в свою очередь, улучшает регуляцию углеводного и липидного обмена. Благодаря повышению инсулин-рецепторного взаимодействия (реализация эффектов инсулина при попадании в клетку после контакта с чувствительными нервными окончаниями), глюкоза за счет активного транспорта быстрее попадает внутрь клетки, что приводит к быстрому получению молекул АТФ (универсальный накопитель энергии, обеспечивающий быстрое восполнение энергетических ресурсов). Примерно к 30-й минуте после приема воды «Стэлмас Магний» повышается уровень неэстерифицированных (свободных) жирных кислот — еще одного источника органических молекул, которые способны накапливать и передавать энергию. Т. е., попадая в организм, вода «Стэлмас Магний» вызывает его ответную реакцию в виде мобилизации приспособительных процессов. Для этих процессов требуется энергия, которая высвобождается в кровь из резервных энергетических систем (печень, мышцы) в виде глюкозы. На самом деле глюкоза не является энергией как таковой. Глюкоза — это только источник энергии. В энергию она превращается в клетках, в тех самых молекулах АТФ. Гормон инсулин как химический посредник обеспечивает быстрое поступление глюкозы внутрь клеток. Там полученная энергия уже может использоваться для выполнения конкретной полезной работы.

Оба эти процесса (выделение глюкозы и последующий ее транспорт в клетки) сопряжены, т. е. работают вкупе. Сбой хотя бы в одном звене этой цепочки может привести ко многим заболеваниям. Если, например, уровень инсулина понижен, то глюкоза не попадает в клетки полностью, скапливается в крови, что может привести к сахарному диабету. Ценность воды «Стэлмас Магний» еще и в том, что эта вода оптимизирует оба процесса: побуждает поступление глюкозы в кровь из резервных хранилищ организма и через повышение уровня инсулина обеспечивает ее быстрое попадание в клетки и превращение там в энергию. В этом смысле вода «Стэлмас Магний» является средством профилактики сахарного диабета.

- В процессе курсового приема минеральной воды «Стэлмас Магний» формируются адаптационные реакции, что приводит к существенному снижению чувствительности организма к действию патогенных факторов различной природы, в первую очередь, стрессов.
- Регулярный курсовой прием (тренировка) нужен для того, чтобы организм приучился к максимальной выработке энергии в ответ на действие данной воды. Подробности курсового приема можно узнать на сайте: Водыздоровья. рф.

- Минеральная вода «Стэлмас Магний» оптимизирует энергетическое обеспечение саногенетических реакций, может способствовать повышению качества и продолжительности жизни или применяться в профилактических программах.
- Магний крайне важен для нормальной работы нервной системы, при его дефиците организм плохо переносит стресс, человек становимся более раздражительным и/или легче впадает в апатию. Литровая бутылка минеральной воды «Стэлмас Магний» содержит суточную норму этого минерала. Магний в данной воде содержится в ионной (активной, быстро усваиваемой) форме.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

При соблюдении вышеописанных условий формируется (тренируется) способность организма качественно и своевременно противостоять стрессам, соответственно, профилактируется синдром профессионального выгорания. Адаптационные возможности заложены в человеческом организме в процессе эволюции и записаны на генетическом уровне. Наша задача — всего лишь позволить этому проявиться.

P. S. Лечебные и профилактические возможности минеральной воды «Стэлмас Магний» многогранны и неисчерпаемы. Данная статья не охватывает все преимущества этого уникального продукта. Много дополнительной и очень полезной информации можно также получить из книги Назарова А. А. «Азбука семейного здоровья». Автор отказался от постоянного приема синтетических лекарственных средств благодаря курсам минеральной воды и почувствовал себя здоровым человеком.

Если данная статья оставила у вас какие-либо сомнения, вы можете легко устранить их, позвонив по телефону 8 (800) 100-15-15, где специалисты ответят на все вопросы, помогут подобрать индивидуальный курс минеральной воды.

Не стоит инвестировать средства в фармацевтические компании, лучше инвестировать в собственное здоровье.

ММС
Международное Медицинское Сотрудничество

Общество специалистов Международное медицинское сотрудничество при Издательском Доме СТЕЛЛА

STELLA Издательский Дом

- 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

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: *В журнале «Пятиминутка» № 1–2021 г. была размещена первая статья автора, посвященная йогатерапии — удивительной оздоровительной и восстановительной практике, пришедшей к нам из глубины веков. Сейчас возрождаются многие методы народной медицины — как славянской, так и восточной, и большинство методик обретает новую жизнь в современной системе комплексной реабилитации и оздоровления.*

Емельянова Н. А.,
мастер спорта международного класса по восточным единоборствам, преподаватель йоги международного уровня INTERNATIONAL YOGA ALLIANCE (E-RYT 500, PRYT, Kids), спортивный психолог, йогатерапевт, преподаватель-методист и основатель международной школы по обучению учителей йоги InDepth Yoga Academy, Тайланд (RYS 200, YACEP, PRYS), Phone: +66870665236 (WhatsApp), Email: nata.thai@gmail.com, www.indepthyogablog.com

АКВА-ЙОГА. НАРОДНОЕ (ХОЛИСТИЧЕСКОЕ) СРЕДСТВО ВОССТАНОВЛЕНИЯ ЗДОРОВЬЯ

Прежде чем говорить о полезности и эффективности того или иного метода в восстановлении как физического, так и душевного состояния человека, необходимо понять суть самого метода. К таким методам восстановления здоровья относится и современная Аква-йога — методика, набирающая популярность в последнее время. Рассмотрим, что сегодня включает в себя понятие «Аква-йога».

Уже из названия метода видно, что это набор специальных упражнений, выстроенных в энергетически подобранном порядке, это определенная гармонизирующая все системы человека практика, которая проводится с помощью воды, а если быть более точным, то непосредственно в воде, с целью оздоровления человека, увеличения его опорно-двигательных характеристик, повышения мышечного тонуса, развития и восстановления эластичности связочного аппарата. Аква-йога — это мягкий массаж внутренних органов и, что самое главное, снятие ментального и эмоционального перенапряжения, восстановление функции нервной и иммунной систем, а также достижение чувства баланса, равновесия, гармонии.

В чем же принципиальное отличие метода Аква-йоги от других методов гидрореабилитации? Например, от гидротерапии или гидрокинезиотерапии?

Йога как одна из древнейших и полноценнейших систем развития человека является прародительницей как современной лечебной физической культуры и кинезиотерапии, так и других современных двигательных лечебно-оздоровительных методик. Соответственно, проработка физического тела человека на уровне упражнений для восстановления или разработки опорно-двигательной системы практикующего после травм или связанных с возрастными изменениями проблемами достаточно близки здесь с методами вышеуказанных дисциплин.

Отличие состоит в том, что йога по-прежнему (как и 5000 лет назад) продолжает работать с душевным и духовным состоянием человека, помогая ему избавиться от недугов, вызванных психосоматическими причинами, чрезмерным стрессом каждодневного существования, ускоренным ритмом жизни, и выводит человека на совершенно новый уровень контроля своего сознания, умения расслабиться без применения алкоголя или запрещенных средств и медикаментов, повышения чувства осознанности себя и своего предназначения в этом мире, и, как следствие, осознания сопричастности себя и каждого в этом мире. Это формирует здоровое поколение — общество, состоящее в целом из сильных и полноценно здоровых людей, с уравновешенной психикой и трезвым взглядом на жизнь в ее полной перспективе.

В чем же преимущества Аква-йоги или йоги в воде?

Прежде всего, вода — это мощный антистрессовый фактор, и занятия в воде несут в себе регенерацию нервной системы наряду с безопасной минимальной нагрузкой на все суставы организма занимающегося, то есть такие занятия подходят практически всем, включая людей, имеющих заболевания опорно-двигательного аппарата или не умеющих плавать. При помощи Аква-йоги мы прорабатываем и подтягиваем все группы мышц, повышаем эластичность сосудов, стабилизируем частоту сердечных сокращений, а в сочетании с сопротивлением воды и управлением ее потоков — получаем большой заряд позитивной энергии.

Не стоит забывать, что организм взрослого человека состоит на 65 % из воды, соответственно, занимаясь Аквайогой, мы сливаемся со своей же стихией, наполняемся ею и обогащаемся от нее, избавляемся от негативных эмоций, благодаря ей.

Пожалуй, каждый может вспомнить, как после водных процедур, после плавания он почувствовал себя лучше, веселее и радостнее, и если была какая-то хворь, то после пребывания в воде ее «как рукой сняло»… Не этому ли нас учили нас наши бабушки и прабабушки?

Основная составляющая любой йогической практики — это дыхательные упражнения и медитация, которые, на наш взгляд, наиболее эффективны при занятиях Аква-йогой, так как именно этот метод позволяет раскрыть и развить полный потенциал возможностей дыхательной и нервной систем. Кроме того, дыхание — это управление своим внутренним миром, а ощущения от дыхания в воде учат занимающегося полностью прочувствовать свое настоящее состояние, расслабиться и отпустить все проблемы, перетренировать свой мозг согласно адекватным реакциям на раздражители извне.

Все упражнения Аква-йоги адаптированы как для вертикального, так и горизонтального нахождения в воде. В большинстве случаев занятия проводят в бассейнах. Инструктором используется различный вспомогательный материал, такой как аквануддлы, ремешки, гимнастические палочки и т. д., что делает занятие интересным и наполненным.

Таким образом, цель Аква-йоги — регенерация, восстановление всех систем организма человека и обучение

занимающегося бережному отношению к себе и, соответственно, к другим, к своему окружению. Это оптимально сбалансированная практика, повышающая долголетие и работоспособность человека, и, как всегда, базирующаяся на трех основных принципах любой холистической практики, в частности, йогатерапии: безопасность, эффективность, доступность.

К методу Аква-йоги в последнее время стали проявлять интерес санаторно-курортные учреждения, что закономерно, т. к. именно в условиях курорта есть возможность успешного применения комплексных программ с использованием природных лечебно-оздоровительных факторов и современных научных разработок, многие из которых базируются на древних знаниях, пришедших к нам из глубины веков.

Аква-йога и йогатерапия включены в программы реабилитации и оздоровления пациентов в клиническом санатории «Полтава-Крым» (г. Саки, Республика Крым). Опыт применения этих методик показал высокую эффективность и, что немаловажно, высокий уровень комплаентности занимающихся. Включение таких методик в программы санатория стало возможным в рамках реализации комплексной Программы холистического подхода в санаторно-курортном лечении, поскольку данная программа предусматривает в качестве дополняющих элементов классических программ санатория включение тех методик, которые пришли к нам из проверенной веками народной медицины и имеют в настоящее время богатую научно-доказательную базу.

Азарян О. Е.,
кандидат медицинских наук,
врач онколог, гомеопат,
Медицинский центр «СТАНДАРТ»,
г. Санкт-Петербург, Россия

ПРОФИЛАКТИКА COVID-ИНФЕКЦИИ. ДОСТУПНО. НАДЕЖНО

Новая коронавирусная инфекция (COVID-19) относится к группе острых респираторных вирусных инфекций (ОРВИ) и имеет ряд особенностей, отличающих ее от других заболеваний этой группы, но многие признаки и способы профилактики, являются общими для всех ОРВИ.

Кто является наиболее восприимчивым к этой инфекции?

1. Люди с сопутствующими заболеваниями, способствующими снижению активности иммунитета.

2. Люди относительно здоровые, но имеющие ослабленный, не тренированный иммунитет.

Основные хронические заболевания, являющиеся фактором риска заболеваемости и тяжелого течения COVID, это сахарный диабет, ожирение, ВИЧ, онкологические заболевания, сердечная недостаточность, бронхиальная астма и др. Кроме того, фактором риска является пожилой возраст.

Сахарный диабет не увеличивает риск заражения COVID-19, но способствует более тяжелому течению заболевания, чаще развиваются осложнения, выше смертность. Причина в том, что при сахарном диабете имеется гликозилирование («засахаривание») антител, что ведет к изменению их структуры и функции. Кроме того, имеет значение снижение клеточного иммунитета.

Ожирение ведет к нарушению вентиляции легких, нижние отделы легких поджаты высоко стоящей диафрагмой и не могут полноценно вентилироваться. В таких условиях развиваются застойные явления, поэтому любой попавший в легочную ткань возбудитель инфекции «хорошо себя чувствует», активно размножается и может стать причиной пневмонии.

Люди старше 65 лет чаще страдают среднетяжелым и тяжелым течением инфекционных болезней за счет снижения клеточного и гуморального иммунитета.

Наличие иммунодефицитных состояний — ВИЧ, онкологических заболеваний в активной фазе может стать причиной тяжелого течения новой коронавирусной инфекции за счет снижения клеточного и гуморального иммунитета и дисбаланса микроэлементов.

Люди с хроническими заболеваниями сердца и легких (врожденными пороками сердца, ишемической болезнью сердца, сердечной недостаточностью, бронхиальной астмой, ХОБЛ) имеют факторы риска, связанные с нарушением гемодинамики, хронической гипоксией тканей.

В рекомендациях Минздрава по профилактике COVID-19 большая роль отводится мероприятиям санитарно-гигиеническим (маски, перчатки, изоляция и пр.) и, конечно, специфической вакцинопрофилактике.

Но, кроме перечисленных мер, есть еще очень важные методы профилактики, которые позволят легче перенести коронавирусную инфекцию, или вообще не заболеть этой, так всех уже утомившей болезнью.

Речь идет о мерах неспецифической профилактики (общих и индивидуальных):

1. ЗАКАЛИВАНИЕ. Метод эффективный, бесплатный, доступный всем. Польза его доказана временем, но сейчас замалчивается. Закаливание — это тренировка терморегуляции, адаптация к холодовому воздействию. Главная помеха закаливанию — это ЛЕНЬ.

2. ДИЕТА. Правильное питание с уменьшением потребления животного белка, сахара, дрожжей, консервантов. Правильное, здоровое питание также доступно всем. Польза от него очевидна. Это, прежде всего, снижение закисленности внутренних сред организма, улучшение оксигенации, а, значит, и всех иммунных реакций.

3. ДВИЖЕНИЕ. Активные физические нагрузки также тренируют терморегуляцию, хорошо дренируют микроциркуляторное русло и естественным образом элиминируют (сжигают) эндотоксины.

ЭТИ ТРИ МОМЕНТА ДОСТУПНЫ ВСЕМ, ПРОСТЫ И ЭФФЕКТИВНЫ.

Необходимы еще индивидуальные неспецифические меры профилактики, которые предлагает медицинский центр «СТАНДАРТ» (Санкт-Петербург).

Эти мероприятия показаны людям с хроническими заболеваниями, часто болеющим, а также всем после 50 лет.

1. ГОМЕОПАТИЧЕСКАЯ КОРРЕКЦИЯ МЕТАЛЛОТОКСИКОЗОВ. Избыток в организме тяжелых металлов, поллютантов у жителей мегаполисов есть повсеместно. Причина этого — выхлопные газы, некачественная вода и пища. Наличие металлотоксикозов проявляется в виде разнообразной патологии — от начальных функциональных до тяжелых органических поражений. Гомеопатический препарат, подобранный индивидуально под проблемы

конкретного человека, работает по принципу «подобное лечится подобным», физиологично и эффективно устраняет или уменьшает воздействие поллютантов и тем самым повышает сопротивляемость инфекции.

2. КОРРЕКЦИЯ ДЕФИЦИТА МИКРОЭЛЕМЕНТОВ, ВИТАМИНОВ. При изобилии продуктов на прилавках дефицит микроэлементов и витаминов в организме современного человека встречается часто. Причина этого — несбалансированное питание, низкое качество продуктов. Симптомы недостатка тех или иных микроэлементов могут быть общими (усталость, слабость, депрессия) или специфическими (витилиго при недостатке меди, нарушение сумеречного зрения при дефиците витамина А). Подбор микроэлементов и витаминов с использованием специальной компьютерной программы по совокупности всех симптомов конкретного пациента позволяет ликвидировать дефицит, сбалансировать гомеостаз и повысить сопротивляемость инфекции.

3. КОРРЕКЦИЯ МИКРОБИОТЫ

Состояние микробиоты (совокупности микроорганизмов, живущих в кишечнике и на слизистых оболочках других внутренних органов) напрямую зависит от дисбаланса микроэлементов, витаминов. Уменьшение в этом пуле полезных бактерий, в свою очередь, еще более усугубляет минеральный дисбаланс. Образуется порочный круг. Появление и размножение гельминтов, патогенных грибов, бактерий, простейших на такой почве — явление частое и плохо диагностируемое. Многие расстройства здоровья, снижение иммунитета, связаны именно с нарушением микробиоты. Забота о чистоте и качественном составе микробиоты должна быть постоянной.

С помощью специальной компьютерной программы по индивидуальным симптомам мы ориентировочно установим избыточное наличие патогена (точная диагностика — только по посевам или ПЦР). По результатам тестирования назначаем природные средства дегельминтизации (травы, гомеопатия).

Избавление от патологических микроорганизмов восстанавливает и укрепляет иммунитет и сопротивляемость инфекциям, в т. ч. COVID-19.

СТАНДАРТ

Стандарт качества в сочетании с индивидуальным подходом к каждому пациенту

МЕДИЦИНСКИЙ ЦЕНТР, СТОМАТОЛОГИЯ «СТАНДАРТ»

- СТОМАТОЛОГИЯ
- ОБЩАЯ МЕДИЦИНА
- ГОМЕОПАТИЯ
- УЗИ, КТ (для стоматологии)

ЗДОРОВЬЕ — ЭТО ГАРМОНИЧНЫЙ АККОРД СОВМЕСТНЫМИ УСИЛИЯМИ НАШИ ВРАЧИ НАСТРОЯТ ВАС ПРАВИЛЬНО

Реклама

Санкт-Петербург. Пр. Стачек 16 (вход с ул. Балтийская)
Skstandart.com | Тел. +7 999 0669410

ИМЕЮТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ. НЕОБХОДИМА КОНСУЛЬТАЦИЯ ВРАЧА

ТАКИМ ОБРАЗОМ, КОМПЛЕКС — ГОМЕОПАТИЯ, МИКРОЭЛЕМЕНТЫ, НАТУРАЛЬНАЕ РАСТИТЕЛЬНЫЕ СРЕДСТВА — подобранные по симптомам, индивидуально, — это надежная профилактика COVID-инфекции.

Контакты Медицинского центра «СТАНДАРТ» (Стоматологическая клиника и Общая медицина)
телефоны для записи: (812) 745-94-45, +7-999-066-94-10
сайт: www.skstandart.com

Реклама

Cad-cam технология — новое слово в протезировании!

3 часа — и ваша коронка готова.
Без традиционных слепков. За один прием.

У нас представлен весь спектр стоматологических услуг:
- Лечение зубов
- Имплантация зубов
- Удаление и протезирование зубов
- Пародонтология
- Профессиональная гигиена и отбеливание

Стоматология «СТАНДАРТ»
Санкт-Петербург, пр. Стачек 16, тел. 912 80 70

ИМЕЮТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ. НЕОБХОДИМА КОНСУЛЬТАЦИЯ ВРАЧА

Азарян О. Е.,
кандидат медицинских наук,
врач онколог, гомеопат,
Медицинский центр «СТАНДАРТ»,
г. Санкт-Петербург, Россия

ПОДОЗРЕНИЕ НА АКРАЛЬНУЮ МЕЛАНОМУ. ГОМЕОПАТИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ

Меланома — злокачественная опухоль кожи, которая отличается наиболее агрессивным течением. Акральная меланома (расположенная на концевой фаланге пальца), особенно под ногтевой пластинкой, является наиболее сложным вариантом для диагностики.

Дело в том, что при подозрении на меланому, биопсию образования брать ни в коем случае нельзя, т. к. это грозит развитием быстрого метастазирования. В этом плане также опасно и экономное иссечение опухоли под местной анестезией. При подозрении на меланому показано только цитологическое исследование мазка-отпечатка с поверхности опухоли. Если поверхность сухая — диагноз ставится только на основании осмотра или дерматоскопии, при которых выявляют косвенные признаки злокачественности процесса — неровность контура, черная, неравномерная окраска, очаги отсева и пр. При наличии меланомы показано оперативное лечение в объеме широкого иссечения опухоли, с отступом от границ образования не менее 3 см. Это возможно, если опухоль расположена на спине или на бедре, где достаточно места для широкого иссечения.

Если же опухоль расположена на дистальной фаланге пальца, места для широкого иссечения нет. Здесь применяется экзартикуляция фаланги или двух фаланг, или пальца, в зависимости от размеров и локализации опухоли.

Пациент, мужчина 42 лет, обратился на прием 10 сентября 2020 г. с жалобами на опухолевидное образование четвертого пальца левой стопы в течение 6 мес. Опухоль появилась под ногтем четвертого пальца после ношения неудобной обуви, видимо, травмирующей, сдавливающей стопу. Образование постепенно увеличивалось в размерах, деформировало и проросло ноготь, стало мокнуть и кровить. Обратился к дерматологу, использовал мази, перевязки с антисептиком — без эффекта. Затем направлен к онкологу. Был взят мазок-отпечаток с поверхности опухоли на цитологическое исследование. Результат — выявлены атипичные клетки.

Диагноз — подозрение на меланому четвертого пальца левой стопы. Рекомендована госпитализация в онкологический диспансер для оперативного лечения. Объем операции дискутировался — от удаления ногтевой пластинки до экзартикуляции пальца. От оперативного лечения пациент решил временно воздержаться и обратился к гомеопату.

На приеме высокий худощавый мужчина, нервозный, ажитирован. Суетится. Напуган диагнозом и предстоящей операцией. Не доверяет официальной медицине. Лицо бледное, нездорового вида. Круги под глазами. Очень детально рассказал о своем заболевании. Показал стопку фотографий пальца в разные периоды болезни, а также все выписки, анализы, которые были аккуратно сложены, скреплены. Категорически не хочет делать операцию.

Местно: все ногти на стопах утолщены, желтоватые, имеются сухие чешуйчатые, папулезные высыпания, периодически отмечает жжение, зуд. Шелушение кожи между пальцами. Ноготь четвертого пальца левой стопы деформирован, утолщен, в центральной части разрушен проросшим сквозь него мягкотканным образованием до 0.7 см. с мокнущей, эрозированной поверхностью. Выделяется в небольшом количестве сукровица или кровь — жидкость ярко красного цвета. Образование багрового цвета. Под ногтем второго пальца старая гематома. Периферические лимфоузлы интактны (фото 1).

Из анамнеза — периодически отмечает жгучие боли в желудке, изжогу. Не обследовался. Любит молоко. Любит кислое, однако после него усиливается изжога. Кожа сухая, шелушится на плечах и голенях. Легко образуются синяки при незначительных ушибах. Иногда возникают носовые кровотечения. Страдает сон. Не дает спать беспокойство, страх онкологии, операции.

Любит тепло, горячий чай. Хуже себя чувствует в сырую погоду. Вообще, говорит о себе неохотно, мало.

С учетом вида опухоли, конституциональных особенностей, пациенту были назначены препараты арсеникум альбум и фосфор с30. Местно — обработка опухоли маслом туи.

Фото 1

Фото 2

Обоснование выбора.

Арсеникум альбум — имеются сообщения в гомеопатической литературе об успешном лечении злокачественных опухолей кожи. В. Берике указывает на эффективность препарата при следующей патологии: «…фиброзный рак, эпителиома кожи, язвы». А. Рамакришнан считает арсеникум альбум основным средством при лечении меланомы.

Фосфор — препарат из репертория Б. Берике, который описывает показания: «…фунгиформные разрастания, которые легко кровоточат. Затягиваются и открываются».

Контрольный прием через 1.5 месяца. Пациент пришел в хорошем настроении. Бодрый. Сообщил, что, по его мнению, палец стал выглядеть значительно лучше. Исчезла кровоточивость, что его очень радует.

При осмотре — опухоль первого пальца стала плотной, покрылась коркой. Вид — роговое образование. Размеры немного уменьшились. Опухоль «собралась» до 0,5 см. И поскольку ноготь растет, возникло ощущение, что она «передвинулась» ближе к краю ногтевой пластинки. Фосфор отменен.

Рекомендовано продолжить прием арсеникум альбум с 200 (повышена потенция с 30 на с200). Кроме того, учитывая вид образования «кожный рог», назначен антимониум крудум с6.

Контрольный прием через 1,5 месяца. Образование сухое, роговое — до 0.3 см на краю ногтевой пластинки. Сама ногтевая пластинка отслоилась от ложа на половину длины ногтя. Ниже растет совершенно здоровый ноготь. Остальные ногти и кожа на стопах приобрели здоровый вид (фото 2).

Учитывая отслойку ногтя с остатками образования, рекомендовано просто обрезать его, что пациент и собирался сделать. Он был вполне доволен результатом лечения, главным образом, тем, что удалось избежать операции.

Контрольный осмотр через 3 мес. — жалоб нет. Следов образования не выявлено.

Заключение.

Я никого не призываю отказываться от официально назначенного лечения при подозрении на рак, однако о возможностях гомеопатии тоже забывать не следует. Что и демонстрирует представленный случай.

НОВОСТИ

О влиянии медитации на работу мозга

Регулярные занятия медитацией помогают ускорить работу мозга и улучшить внимание. Отмечается, что исследование проводилось среди студентов в возрасте до 20 лет, которые практиковали медитацию в течение двух месяцев (Известия).

Результаты исследования показывают, что тренировки медитации привели к более быстрому переключению между двумя общими состояниями сознания мозга (Medical Insider).

В будущем американские ученые хотят провести аналогичные исследования с участием пожилых людей, чтобы выяснить, сможет ли медитация улучшить когнитивные способности в старости (РЕН ТВ).

Источник: https://yandex.ru/news/story/

***

Смертность в России от причин, связанных с наркотиками, в прошлом году подскочила на 60%, до 7316 человек, по сравнению с 4569 умершими годом ранее — до пандемии. Такие сведения опубликовал Росстат в текущем месяце. В 2016–2018 годах от наркотиков в России ежегодно умирали 4,4–4,8 тыс. человек, следует из данных ведомства.

Статистическая служба представила наиболее подробный отчет о причинах смерти в России в 2020 году, сгруппировав данные примерно по 300 кодам краткой российской номенклатуры причин смерти, основанной на Международной классификации болезней. В этих данных впервые появилась новая причина — «коронавирусная инфекция, вызванная COVID-19», от которой за год погиб 144 691 россиянин.

Но влияние пандемии на смертность шире, чем количество людей, умерших непосредственно от COVID-19. Перенесенный коронавирус, как предполагали специалисты, усиливал течение других (хронических) заболеваний, что отразилось в росте российской смертности от болезней системы кровообращения (на 11,6% в 2020 году), пневмонии (в 2,4 раза), болезней нервной (на 20,9%) и эндокринной системы (на 25%).

Источник: https://www.rbc.ru/economics/18/07/2021/60f1b7cc9a79472c99206f4d

Богданович В. Н.,
врач, психолог, писатель,
Санкт-Петербург, Россия

ВВЕДЕНИЕ В СИНГУЛЯРНУЮ СЕКСОМАТИКУ ПО Е. И. ЗУЕВУ

«Если секс, как уверяют нас сексологи,
совершенно естественное занятие,
то кто же мне всерьез объяснит,
почему на прилавках магазинов
такое количество пособий по данной теме?»
Специально выдуманный афоризм

Сначала история. Чтобы дать «точку сборки» для лучшего понимания текста.

Однажды Шостакович позвонил Ростроповичу: «Слава, извините, а вы не могли бы прямо сейчас приехать ко мне? Если вас не затруднит…». Композитор всегда был очень учтив, но тут Ростропович понял: надо срочно ехать, гений так просто не звонит, тут что-то серьезное. Ростропович помчался на дачу к Шостаковичу: «Что стряслось, Дмитрий Дмитрич?».

Тот попросил Ростроповича сесть и смущенно произнес: «Слава, давайте просто посидим и помолчим…» Ростропович сел. И часа два они сидели друг напротив друга, молча. Только представьте эту сцену. Потом Шостакович сказал: «Спасибо Вам большое, это было очень важно для меня».

Даже молчать можно гениально.

Вопрос о тактильном голоде в целом, а у мужчин, в частности, давно уже актуален и уже живет своей жизнью. О нем пишут великие авторы — от З. Фрейда и К. Г. Юнга до А. Лоуэна и И. С. Кона. Не обошел эту проблематику (1999 г.) основоположник отечественной телесно-ориентированной терапии Е. И Зуев, и я, как его последователь могу к нему не присоединиться. Размышляя о переосознании личных моделей, связанных с отношениями, восприятием близости, принятия, признания, созависимости и взаимозависимости, у меня возникло несколько мыслей. Озвучиваю.

Итак. Чаще всего тактильный голод = секс, который чаще всего встречается у мужчин, и от которого воют белугой многие женщины. Корнями эта история уходит в историю рода человеческого (от Адама и Евы), но это излишне масштабно, поэтому я ограничусь возрастной психологией и рассмотрением раннего детства, в котором создавались, внедрялись и закреплялись некоторые токсичные установки:

- функционально — одет-обут, жив-здоров, есть, где жить и у кого учиться, значит, все в порядке;
- признание нужно заслужить, то есть его можно было получить «через заслужить» («Тебе уже 14, а я в твоем возрасте уже…»);
- признание нужно заслуживать постоянно, регулярно, не ожидая быстрых результатов;
- телесно, через жесткий тактильный голод — любые телесные проявления чаще всего «табу» («Ты же мальчик…!» Если ты девочка, «то…!»).

Растили члена общества, а не Мужчину или Женщину, стойкого борца за идеалы социализма. Это и вошло в нашу плоть и кровь в виде симулякров, ложных представлений о телесности, вообще, и о сексуальности, в частности:

- любить = это быть требовательным к предмету любви;
- ты со всем должен справляться только сам, но помогать ты обязан всем, кто попросит, — «у нас не было возможности это сделать, теперь ты давай, давай, давай…»;
- «мы столько сил, денег, здоровья в тебя вложили, что ты просто обязан…»;
- «чувства и эмоции — для слабаков и девчонок (нюнь, цац и воображал)»;
- любовь = терпению, соответствию идеалу, отказу от хорошего для себя лично;
- заботиться = помощи в решении всех вопросов не «вместЕ», а «вместО»;
- не нужен опыт принятия себя, зато есть опыт замещения его признанием;
- любить = ответственность за того, кого ты выбрал в предмет любви;
- отношения нужно постоянно обслуживать, за них нужно платить (всегда, много и всем, любую цену и молчком, ничего не требуя взамен);
- все эмоции и ощущения нужно подавлять, их нельзя публично проявлять и говорить о них;
- тактильность под запретом, потому что это «просто» некрасиво, стыдно, зазорно.

Если ты молчком, сам везде и во всем пробиваешь стены лбом, совершаешь подвиги по три раза на дню, то ты

Настоящий Человек, и тебе за это, может, и перепадет случайный «кусочек теплоты». Вспомните слова очень популярной песни «Надежда» в исполнении А. Герман: «Радости скупые телеграммы»! Скупые! Мы дружно этой песне подпевали, потому как она была для нас жизненной. Это всего лишь верхушка айсберга. Подобных установок не менее 60!

Все эти первичные сценарии и решения, которые ничего и ни у кого не решали, вызывали массовый, плохо осознаваемый сенсорно-эмоциональный голод (депривация). В том числе и голод по душевному теплу, интиму, задушевности, близости, взаимности, заботе и полноценному контакту, вложенный в нас как базовая потребность и фундаментально замаскированный под секс! Эту потребность масса людей игнорирует, не обращает на нее внимания, не замечает с младых ногтей и до старости. Проносит ее неизменной через жизненные кризисы, болячки и хвори.

Причина проста: нет ни навыка, ни привычки к динамической рефлексиии, опыта «примитивного» осознавания. Нет перед глазами тех, на примере кого можно было бы сделать хоть какой-то, даже не обязательно правильный вывод, научиться чему-то «хорошему», принять или перенять их опыт. Зато есть ложные и безуспешные, однородные попытки утолить этот голод по теплу, тактильности, интиму, близости с помощью их подделок, которых тьма. Для того, чтобы что-то понять/осознать нужно пройти через труд, пот, боль, слезы и даже кровь. Слишком много нужно пересмотреть в своей Картине мира. Непомерно много надо понять, что предыдущую сознательную жизнь (20–45 лет) ты жил неполноценно. Обидно, да? Понимаешь!

Далее, все, как в сказке (чем дальше, тем страшнее). Скажите, какой вид интимного телесного контакта допустим, разрешен, мужчины с женщиной, и не воспринимается ни индивидуумом, ни социально как показатель внутренней слабости? Правильно — секс, как половой акт, как действие, во время которого «дружат организмами». Доступно, понятно всем, социально принимаемо и, в массе своей, одобряемо. Более того, он уже включен в систему социума, входит в комплекс рынка услуг развлечений и отдыха, пропагандируется и тиражируется СМИ, его для снятия стресса рекомендуют психологи. И все? Если да, то все остальное проще простого и незатейливо. Без душевных затрат, долгих поисков, метаний, сомнений и прочего романтизма и не требует большого количества времени (The Quickie, Quick Sex).

Происходит классическая **эскамотирование, фальсификация,** подмена понятий и смыслов. Хочу на ручки — нужен секс. Устал — нужен секс. Что-то внутри ломит, давит, тоскует, томит — нужен секс. Заболел — … У меня проблемы — … Одинок — … Хочу, чтобы меня приняли — … Хочу самоутвердиться — … У меня стресс и надо его снять — … Нужна разрядка — … Мало любви в жизни — … Хочу расслабиться — … Хочу, чтобы меня пригрели-пожалели — … Нужно, чтобы мне вытерли слезы/сопли — … И еще не один десяток поводов, причин, предлогов, мотивов, мифов и внутренних побуждений и придумок. При желании этот список можете продолжить самостоятельно, сообразно своему жизненному опыту и родовому сценарию.

Вы не представляете, насколько глубоко можно уйти в этот процесс, доставляющий временное и ложное удовлетворение базовой потребности — быть единым с кем-то не формально, а внутренне, по сути! Такие изгибы сознания и такие глубины подсознания вскрываются тогда, когда путь-дорожка идет извилисто, а не по прямому пути удовлетворения потребности напрямую. Потому как на выбор пути каждого из нас накладываются не только индивидуальные установки и комплексы, но и групповые, социальные, гендерные и прочие наслоения.

К этому приплюсовывается анатомия и физиология, психофизиология и биофизика. В случае, когда мы используем симулякр, в итоге в организме синтезируется эндорфин (внутренний наркотик) или кортикостероиды, вместо эндорфинов, серотонинов или дофаминов (разнообразные изомеры). При использовании симулякра развивается дезадаптивное реагирование и поведение.

В случае, когда к телесным ощущениям добавляется глубокая эмоциональная компонента, то вместо симулякра мы овладеваем навыками получения подлинных состояний единения, включения в общую, для пары, систему. Система всегда больше, чем сумма составляющих ее частей. В этом случае гештальт закрывается всерьез и надолго. В противоположном случае незавершенный гештальт отражается на теле в виде мышечных зажимов, нарушения иннервации и кровоснабжения органов и систем, дегенеративных изменений в тканях… Происходит нарушение паттернов, обеспечивающих и социальную адаптацию.

При проведении психологических сеансов или при лечении возникает активное внутреннее сопротивление. Посудите сами, сколько усилий нужно приложить, чтобы заявить самому себе честно, прямо, откровенно, с уверенностью в своей правоте о том, чего я хочу по-настоящему? Сколько надо пережить, когда выяснится, что ты в последние 20–40 лет не жил полноценной жизнью, не получал того, что Природой был обязан получать? Не каждому по силам. Проще включить привычный механизм защиты и жить так, как жил до этого: «Привычка свыше нам дана, ***замена*** счастию она»! (А. С. Пушкин, «Евгений Онегин»).

Понимания без личного опыта не бывает. Поэтому постепенно приходим к тому, что можно разрешить себя кому-то погладить. Признать желание «хочу на ручки». Внимательно присмотреться и ощутить то, что испытывает пес в ролике на «Ю-тубе» на тему: «Собака обрадована тому, что ее любят, гладят и тискают»! Для некоторых это может стать инсайтом, который приходит не в горах Гиндукуша у суфия или у йога в г. Дхака в Бангладеш, а тут, дома, рядом с обеденным столом и компом. Отчего? Оттого, что начинаешь себя идентифицировать с этим псом.

Вишенка на этой конструкции — доступ к открытости, интиму, близости, полноценности. Когда становятся доступными переживания, связанные с этим процессом, то становится тяжко. Проще сорваться в привычное: «*А после секс привычный, унылый, монотонный, туда-сюда-обратно, сто двадцать шесть секунд*» Т. Шаов, «Любовное чтиво», нежели глубоко и интенсивно переживать эти состояния единения, ощущаемые в контакте с близким человеком каждой клеткой тела и души. Поэтично? Куда ж без поэзии при описании душевных переживаний? Никак.

Попробуешь, и поймешь то, что все предыдущее, что было в жизни — нечто «идентичное натуральному». Потом, по законам диалектики, можно выйти на возмож-

ную высоту переживаний. Тогда поймешь, каково было жить рядом с таким Буратино женщине, у которой был доступ к спектру «нежность, интим, близость, единение, телесность». Когда на ее любые: «Погладь меня», «Посиди рядом», «Побудь со мной» был ответ из анекдота: «Моцарта читала? В койку»! На вопрос: «Ты меня любишь?», пошлое: «А я чем занимаюсь?» Пишу и самому противно. Личный и профессиональный опыт нелегко из себя изжить, трансформировать и сублимировать.

Где выход? Обратиться к специалисту, к которому пойдет один из сотни, так как это не укладывается в шаблон Нормального Человека. Да и профильных специалистов — «раз-два и обчелся». Как вариант, можно самостоятельно начать «воспитание чувств» в сфере, где это разрешено, социально признаваемо, проходит легально, и у каждого есть опыт: дети и животные. Сеть в помощь, не все же в ней играть в «Танчики», в «Косынку» или в «Пузырьки»!

Начинать следует с «мимишных» картинок про брутального папу-лесоруба с дочкой на коленях, детишек, спасающих во время наводнения кошечек, пожарных с извлеченными из беды щеночками, суровых спецназеров со спасенными ими детишками и проч. Там это все видно и бросается в глаза. В этом случае ничего не замаскировано, а ситуацию трудно игнорировать, не замечать. Не получится. Именно в таких случаях и надо прислушиваться к себе, ощутить или вызвать подъем в душе и теле массы разнообразных переживаний, состояний, ощущений. Так, можно для начала попытаться найти, ощутить, присвоить и закрепить в поведенческом паттерне переживания такого рода и… разрешить себе перенести их на партнера. По аналогии. Если сложно, то назовите это тренингом. Магия слова произнесенного работает практически всегда.

Не воспринимать его ребенком или животинкой, а проявить себя в действии, поведении, проживании, в демонстрации. Разрешить себе без раздражения быть нежным, допустить, что ты можешь с любовью погладить, выслушать и улыбаться от ощущения тепла внутри. Смотреть с заботой и умилением. Начать дурачиться, сюсюкать, валять дурака, проявлять телячьи нежности, затопить себя до макушки ощущением «до чего же я тебя крепко люблю». Быть собой, хоть пять минут в день. Для начала. Посмотрите на результат. Порадуетесь. Поймете, что это не трудно.

Так проявляется в нас подлинно гендерное: мужское-женское, Инь-Ян, без восточных фокусов и мистического флера. Из этих базовых качеств формируется ключевое мужское: быть жестким, но не жестоким, быть в контакте со своими чувствами, уметь их размещать «по месту», в нужной форме. Формируется и ключевое женское: быть доброй, а не добренькой, спутницей в жизни, а не мамкой или нахлебницей, быть сострадательной, а не жалостливой…

Это и есть первый и ключевой толчок к взаимности, теплу, интиму и задушевности. Придется снять с себя панцирь, откинуть защиты и остаться без них. Стать уязвимым и живым, чувствующим, дающим и принимающим, для чего нужна незаурядная отвага и огромное желание.

НОВОСТИ

70 % врачей сообщили о снижении качества оказания медпомощи из-за прививочной кампании.

В мобильном приложении «Справочник врача» провели опрос среди врачей и медсестёр о работе в период прививочной кампании от коронавируса. 86 % докторов и 81 % среднего медперсонала сообщили о перенагрузках, появившихся в этот период. По мнению большинства специалистов, это связано с большим объёмом бумажной работы (почти 56 %), нехваткой кадров (почти 54 %), большим количеством пациентов (37,3 %) и требованиями руководства (26 %). За все вышеперечисленные причины проголосовали 49,5 %, выбрать можно было несколько вариантов. Почти 70 % врачей заявили, что качество медпомощи снижается из-за нагрузки по вакцинации. Такого же мнения придерживаются 55 % среднего медперсонала. При этом начальство 87 % медработников продолжает требовать выполнения плановой работы в полном объёме. Из-за невыполнения плана 32 % врачей получили устное предупреждение от руководства, а 10,6 % — дисциплинарное взыскание. Только 22 % сообщили, что к ним не применялись санкции при невыполнении всего объёма работ, а 29,6 % — всё успевают.

В опросе приняли участие 1575 врачей-специалистов и 440 человек среднего медперсонала. 87 % из них работают в государственном медучреждении, 7 % — в коммерческом, 6 % — в ведомственном. 62 % трудятся в поликлинике, 19 % — в стационаре, по 4 % — в ФАПе и врачебной амбулатории.

Источник: https://medrussia.org/42016–70-vrachey/

***

Питание является важнейшим фактором, напрямую влияющим на улучшение либидо. Бутов Алексей, врач-уролог-андролог ФНКЦ ФМБА России, констатирует: «Существуют продукты, которые стимулируют кровообращение в половых органах, тем самым повышая либидо. Женскую сексуальность поможет усилить авокадо. В них содержится большое количество полезных микроэлементов: омега-3, фолиевая кислота, калий и витамины А, К, С, Е, способствующие выработке женских половых гормонов. Авокадо богаты также фитостеролами (вещества, стимулирующие сексуальную активность). Рекомендуемая норма потребления в день — половинка свежего плода. Морепродукты также очень полезны для либидо; особенное внимание следует обратить на устриц. Моллюски богаты селеном, который повышает уровень эстрогена в крови. В выпечке или при приготовлении мясных блюд и салатов следует использовать мускатный орех.

Миндаль — еще один продукт, который повышает либидо из-за большого количества магния в его составе. Магний способствует снижению уровня стресса и повышает мозговую активность, что способствует усилению сексуального желания. Трюфель — мощный женский афродизиак, гриб выделяет феромоны, которые активизирует работу участка головного мозга, отвечающего за эмоциональность и чувствительность. Мед и алоэ также способны усилить сексуальное возбуждение у женщин.

Для мужской потенции полезны морепродукты, в особенности жирные сорта рыб, например, лосось, форель, скумбрия, сельдь, а также креветки и мидии. В этих продуктах содержится большое количество аминокислот и микроэлементов, улучшающих состав крови и эректильную функцию. Куриные и перепелиные яйца благоприятно влияют на сексуальную активность, ускоряя выработку мужских половых гормонов, и оказывают возбуждающее действие.

Источник: http://www.meddaily.ru/article/31may2021/prodylibeedo

Бахтина И. В.,
врач психотерапевт,
специалист по когнитивно-поведенческой психотерапии,
Гештальт-терапевт, консультант холистической терапии,
член Общества специалистов «Международное медицинское сотрудничество»,
Санкт-Петербург, Россия

ЭМОЦИОНАЛЬНОЕ ВЫГОРАНИЕ: ПРОФИЛАКТИКА И ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ В УСЛОВИЯХ ЭПИДЕМИИ COVID-19

Понятие «эмоциональное выгорание» было введено в 1974 году американским психиатром Гербертом Фрейденбергером как эмоциональное истощение с личностными изменениями в социальной сфере общения с людьми вплоть до развития глубоких когнитивных искажений (1). Профессиональное выгорание — это последствие длительного рабочего стресса, которое может происходить как у сотрудников с большим стажем работы, так и у молодых специалистов, и которое они испытывают при столкновении с реальной действительностью и проблемами людей (2).

Синдром профессионального выгорания чаще встречается среди социальных профессий (учителя, воспитатели детских учреждений, медицинские работники, психологи, полицейские, юристы, священники, менеджеры, следователи, руководители), а также среди домохозяек, так как женщины, находясь по большей части дома, вынуждены ежедневно выполнять однообразную работу. В группу риска входят работники вахтового метода из-за длительной изоляции от близких и привычного для них социального образа жизни.

Результатом хронического стресса являются эмоциональные, мотивационное и физическое истощение. Если в чувствах человека нет больше силы, он ощущает у себя отсутствие сил, чтобы любить, чтобы слушать, понимать, другие люди становятся для него обузой. Это приводит к внутренней пустоте и отсутствию смысла карьеры, зарабатывания денег, социального признания, любви и уважения окружающих.

Работник социальной сферы, помимо профессиональных знаний, умений и навыков, в значительной мере использует свою личность, являясь «эмоциональным донором», что относится к факторам профессионального риска. Эмоционально напряженная работа сопровождается большой затратой энергии, что приводит к психосоматическим заболеваниям. При этом появляются такие симптомы, как беспокойство, тревога, гнев, раздражение, возможны конфликты в коллективе и семье. В профессиональном плане — утрата профессионального мастерства.

Причины эмоционального выгорания связаны с образом жизни и личными чертами характера. Это чрезмерная требовательность к себе и работе, отсутствие признания или награды за хорошую работу, пессимистический взгляд на себя и окружающий мир, недостаточное количество времени для отдыха и общения, отсутствие доверительных отношений, поддержки близких людей. Работа превращается в изнурительный труд, появляется тяга к алкоголю и наркотическим веществам, злоупотребление кофеином и чрезмерное курение табака.

Работа в условиях кризисной и экстремальной ситуации во время эпидемии новой инфекции Covid-19 предъявляет повышенные требования к физическим, психическим и психологическим ресурсам медицинских работников. Сотрудникам медицинской службы необходимо соблюдать все протоколы лечения, реанимационных мероприятий, в экстремальных условиях принимать правильные решения, выполнять принципы медицинской

этики и деонтологии, строго соблюдать все противоэпидемиологические мероприятия при работе в очагах инфекции. Постоянное воздействие стресса, экстремальный характер работы, сопереживание горю и страданию других людей, отсутствие ощущения социальной защищенности — приводят к психологическим и соматическим последствиям.

Отсутствие достаточных знаний о последствиях чрезвычайных ситуаций, навыков психической саморегуляции повышает риск возникновения психических и соматических заболеваний. Для эмоционального выгорания характерна динамика развития стресса: напряжение, сопротивление, истощение.

Как утверждают эксперты, высокие показатели профессионального выгорания отмечаются именно у медицинских работников. Остро стоят вопросы поиска путей сбережения в системе здравоохранения, улучшений условий труда, повышения уровня психологической подготовки, способности медработников справляться со стрессом и заботиться о себе.

Выделены факты, способствующие выгоранию специалистов: молодой возраст, женский пол, отсутствие семьи, высокий уровень нейротизма, большая нагрузка, необходимость принимать сложные этические решения, особенно, жизненно важные для пациентов.

Значимой причиной выгорания у молодых медицинских специалистов считают высокую рабочую нагрузку в условиях эпидемии Covid-19 и нарушение баланса между работой и частной жизнью.

У медицинских работников проявляются поведенческие расстройства в виде трудности адаптации к новой ситуации, неспособность принимать решения, дистанцирование от коллег, низкая социальная активность, падение интереса к досугу, социальные контакты ограничиваются только работой. На психологическом уровне — беспокойство, снижение уровня энтузиазма, чувство вины, обиды, разочарования, неуверенность, гнев, раздражительность, общая негативная установка на жизненные перспективы. В условиях высокого риска заражения Covid-19 и эмоционального выгорания часто появляется страх смерти, и увеличилось количество суицидов, наблюдаются хроническая усталость, когнитивная дисфункция (нарушение памяти и внимания), нарушение сна с трудностями засыпания и ранними пробуждениями. Возможно развитие тревожного, депрессивного расстройства, зависимость от психоактивных веществ, суицид. Общими соматическими симптомами являются: головная боль, гастроинтестинальные (диарея, синдром раздраженного кишечника, язва желудка), кардиоваскулярные (тахикардия, гипертония, аритмия) нарушения. Деперсонализация — изменение самосознания — связанно с возникновением равнодушного, негативного и даже циничного отношения к людям. Общение становится формальным и обезличенным, что со временем приводит к конфликтам.

Можно ли избежать профессионального выгорания в период работы с пациентами, больными Covid-19? Можно, если научиться формировать правильное отношение к своей работе, ставить перед собой разумные цели, стараясь отделить личную жизнь от работы, важно повышать психологическую культуру и проводить социальные тренинги. Стоит оповещать близких и друзей о своем самочувствии, обсуждать любые проблемы с коллегами, использовать тайм-аут, формулировать для себя краткосрочные и долгосрочные цели. Рекомендуется овладеть и принимать, вне зависимости от усталости и кризисного состояния, навыки саморегуляции психоэмоционального состояния (релаксация, аутотренинг, дыхательная гимнастика, идеомоторный акт — эффект Карпентера). Важно эмоционально общаться и обсуждать свои чувства с членами семьи, коллегами, друзьями, которым вы доверяете, проявить интерес к новым теориям и идеям в работе, рассматривать альтернативный подход в решении проблем. Следует избегать ненужной конкуренции и поддерживать хорошую физическую форму.

В сложных ситуациях рекомендуется обращаться за помощью к психологам, психотерапевтам, психиатрам. Методы трансперсональной психотерапии, такие как холотропное дыхание, дыхательные психотехники — Ребефинг, Вайвешн, направлены на работу по восстановлению или коррекции нервного и психического здоровья. Кроме того, для каждого человека важна естественная регуляция — достаточный сон, вкусная полноценная еда, массаж, танцы, музыка, спорт, театр, йога, плавание, охота, рыбалка, общение с природой, сауна, путешествия.

Снижению значимости стрессовой ситуации помогает арт-терапия, особенно в работе с людьми, которые плохо осознают свои чувства и эмоции. Наша жизнь должна подпитываться новыми впечатлениями, энергиями, событиями, поэтому человек, который часто и активно путешествует чувствует себя более уверенным, коммуникабельным, спокойным в сложном и противоречивом мире. Он с легкостью и без тревоги приспосабливается к новым ситуациям, заводит новые знакомства. Такие виды путешествий, как Треккинг, Хайкинг, Бэкпэкер, позволяют наполнить жизнь радостью и избавиться от депрессии.

Для профилактики синдрома эмоционального выгорания, а также для улучшения социальной адаптации, снятия психоэмоционального напряжения, улучшения качества сна традиционно используются фитопрепараты. Обычно это фитокомплексы, в состав которых входят такие растительные компоненты, как валерьяна, мелисса, пустырник, синюха голубая… Мощным оружием против стресса, тревожно-депрессивных состояний, последствий психоэмоционального напряжения являются фитопрепараты, содержащие зверобой в сочетании с мелиссой.

На Всемирном форуме в Давосе израильский ученый Юваль Ной Харари рассказал о том, как изменится человек в условиях постоянных технологических революций, поскольку в современном мире человек постоянно испытывает страх. Становится ясно: нужно защищать не профессии, а людей. Мы не знаем точно, что нам пригодиться то или иное умение, но во времена хаоса нам точно понадобиться эмоциональная устойчивость, способность пережить все эти перемены.

ЛИТЕРАТУРА

1. *Фрейденбергер Г.* Выгорание: высокая цена высоких достижений. Изд-во: Anchor Press. — 1980.

2. *Ларин Н. А.* К вопросу современного исследования эмоционального выгорания // «НАУКА МОЛОДЫХ» (Eruditio Juvenium), 2015. — С. 116–120

СУХИЕ ЭКО-ЭКСТРАКТЫ НА ОСНОВЕ ПРИРОДНОГО СЫРЬЯ

Компания «ХАРМС» является известным в стране поставщиком качественного фитосырья и качественной фитопродукции в виде сухих эко-экстрактов.

Производство фармацевтических субстанций компании (API) осуществляется на основании Лицензии МинПромТорга России, а его соответствие Правилам надлежащей производственной практики (GMP) документально подтверждено. Фармацевтические субстанции зарегистрированы Минздравом России, а требования к ним определены в Фармакопейных статьях предприятия (ФСП).

Компоненты для биологически-активных добавок и добавок к пище (сухие и густые экстракты) производятся в соответствии с Техническими Условиями, зарегистрированными в Рос Аккредитации, имеют Декларации соответствия. Готовые продукты, предназначенные для розничной реализации, изготовленные на основе сухих экстрактов, прошли экспертизу в Институте питания РАМН и получили Свидетельства о государственной регистрации в Роспотребнадзоре РФ.

Преимуществом технологии производства эко-экстрактов в том, что на стадии сушки существует возможность смешения экстрактов из различного растительного сырья в заданном соотношении, а также дотации вспомогательных компонентов, что позволяет получать продукцию с заданными характеристиками по действующим активным и вспомогательным компонентам. Оборудование на стадии распылительной сушки позволяет осуществлять гранулирование экстрактов с образованием не пылящих порошков с размером частиц до 300 мкм. Гранулирование улучшает потребительские свойства экстрактов.

Параметры технологического процесса обеспечивают максимальное сохранение биологически- активных компонентов в экстракте. Микробиологическая чистота продукции обеспечивается входным контролем растительного сырья и выбором температурно-временных параметров экстракции и концентрирования.

Готовые формы сухих эко-экстрактов компании «ХАРМС»:

- Экстракт алтея сухой (50 % экстракта травы алтея и 50 % экстракта корней алтея)
- Экстракт бессмертника сухой (100 % экстракта бессмертника)
- Экстракт зверобой-мелисса сухой (20 % экстракта зверобоя и 80 % экстракта мелиссы)
- Экстракт крапивы сухой (100 % экстракта крапивы)
- Экстракт кукурузных рылец сухой (100 % экстракта кукурузных рылец)
- Экстракт ромашки сухой (100 % экстракта ромашки)
- Экстракт тысячелистника сухой (100 % экстракта тысячелистника)
- Экстракт чаги сухой (100 % экстракта чаги)

Разнообразие фитопродукции компании позволяет применять эко-экстракты во многих областях медицины в комплексных программах лечения различной патологии, а главное — для профилактики инфекционных и неинфекционных заболеваний, повышения иммунитета, сохранения здоровья человека.

По материалам сайта: https://www.pharms.ru/produce

СПРАШИВАЙТЕ В АПТЕКАХ ГОРОДА И ОБЛАСТИ!

ХАРМС®

Санкт-Петербург,
улица Александра Невского,
дом 9, литера Г,
помещение №25Н-26
Телефон:
+7 (812) 327-27-32
info@pharms.ru

WWW.PHARMS.RU

Регистрационный № РОСС RU.ИФ19.К00113

РЕКЛАМА

БАД. НЕ ЯВЛЯЕТСЯ ЛЕКАРСТВОМ. НЕОБХОДИМА КОНСУЛЬТАЦИЯ СПЕЦИАЛИСТА

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

РАЗМЫШЛЕНИЯ О ЭПИДЕМИИ И ВАКЦИНАЦИИ С ТОЧКИ ЗРЕНИЯ МИКРОБИОЛОГА И ГРАЖДАНИНА

Имеются разные мнения по поводу пандемии COVID-19. Ряд ученых и врачей считают, что коронавирус — это обычный возбудитель острой респираторной вирусной инфекции (ОРВИ), просто, этот вирус видоизменился, стал более вирулентным и быстрее распространяется. И многие врачи считают, что проводить вакцинацию против гриппа и других ОРВИ бессмысленно, так как РНК — вирусы быстро мутируют и становятся более агрессивными после прививок.

По мнению многих ученых и политологов, «пандемия — это реализация определенного плана верхушки западных, точнее, транснациональных правящих классов». Их цель — «сокращение населения земли; захват власти мировой закулисой и финансово-экономическое господство». И «данный вирус является искусственно созданным в качестве биологического оружия». Об этом сообщает Александр Садовников (1). Автор ссылается на статью о результатах проведенных исследований, опубликованную в научном журнале **Nature** 9 ноября 2015 года. «Анализ научной литературы показал, что коронавирус, от которого сейчас умирают тысячи людей во всем мире, был разработан по заказу подразделения Агентства США по международному развитию (USAID), занимающегося вопросами экологии и здоровья на гранты правительства США». — пишет Садовников. И добавляет: «Международной группе исследователей была поставлена задача — изучить возможность создания механизма передачи коронавируса летучих мышей человеку. Главный вопрос — зачем? — здесь не имеет логичного с точки зрения науки ответа. Для лечения? … А зачем сотрудники Института молекулярной патологии армии США (AFIP) в 1997 г. извлекли легочную ткань жительницы Аляски, умершей в 1918 г. от пандемии испанки и захороненной в вечной мерзлоте? Ну, здесь ответ ясен и официально подтвержден — чтобы воссоздать штамм этой болезни H1N1, что и было сделано в 2002 году. А потом как бы сами по себе возникли разновидности этого гриппа. В 2002–2003 гг. — тяжелый острый респираторный синдром (ТОРС), более известный как SARS; в 2009 г. — вспышка нового штамма вируса подтипа H1N1 — вируса, получившего известность как «свиной грипп»; в апреле 2013 г. — появление разновидности «птичьего гриппа» H7N9 в Китае, когда из 543 заболевших умерло 175. Поэтому, отвечая на вопрос — зачем была создана «химера» коронавируса летучих мышей, следует логичный ответ — с целью создания биологического оружия и его разновидности — генетического оружия». «Помимо 4-х исследовательских центров США в создании химерического варианта коронавируса летучих мышей, от которого сейчас умирают во всем мире, участвовали Уханьский институт вирусологии (Китай), а также институт исследований в биомедицине (Цюрих, Швейцария). Источник финансирования этих исследований — Агентство США по международному развитию» (1).

Сейчас ученые и нанотехнологи работают над созданием искусственного интеллекта, а также ведутся разработки по управлению сознанием человека. Делается все это, вроде бы, из лучших побуждений. Например, если больному человеку, у которого парализована рука или нога, с помощью компьютера в мозг давать команду, и рука или нога начнут двигаться, как у робота, это было бы неплохо. Но при этом сознание, совесть и разум можно отключить, т. е. человек становится биороботом. Лично я не понимаю, зачем тратить огромные средства на создание искусственного интеллекта? Вероятно, чтобы «элита» могла управлять основной массой населения планеты и контролировать жизнь каждого человека с целью своего обогащения и сокращения численности, по их понятиям, «лишних людей». Видимо, их религия — деньги и богатство.

Святитель Лука в книге «Дух, душа и тело» пишет: «Человек в соответствии с Православием состоит из трех сфер; духа, души и тела. Тело — это то, что роднит человека со всей природой, душа — с животным миром, и только дух — специфическое отличие человека. Дух бессмертен и предшествует появлению человека на свет… Дух и душа человека нераздельно соединены при жизни в единую сущность, но можно и в людях видеть различные степени духовности. Есть, как мы говорим, люди — скоты, люди —

трава, есть и люди — ангелы» (2). Сатана, бесы и их слуги, склоняя нас к грехам, пытаются завладеть нашей душой и вести нас к вечной погибели. Нам дана свобода выбора — с кем быть, с Богом или с сатаной.

Человек не робот, он — Человек разумный и имеет бессмертную душу, которая теснейшим образом связана с сердцем. Святитель Лука писал, что «сердце — это не только центральный орган чувств, но и важнейший орган познания, орган мысли и восприятия духовных воздействий. И больше того, сердце по Священному Писанию есть орган общения человека с Богом, а, следовательно, оно есть орган высшего познания… Писание не отрицает роли мозга в мышлении, и не только в мышлении, но и во всех психических процессах… Если сердце лишено Божией благодати, а расположено к восприятию духа зла, лжи, гордости, то безумие рождается и обитает в нем… Бергсон говорил, что «мозг не что иное, как нечто вроде центральной телефонной станции: его роль сводится к выдаче сообщения или выяснение его. Он ничего не прибавит к тому, что получил» (2).

Святитель Л. М. Чичагов в беседе «Что служит основанием каждой науки?», отвечает: «Основой служит религия». И он подчеркивает, что «медицина, как наука, должна более всякой науки опираться на религию» (3). «Праведность возвышает народ, а беззаконие — бесчестие народов». «Разум для имеющих его — источник жизни, а ученость глупых — глупость». *(*Притчи Соломона,1:7; 14:12,34 и16:22).

О ПРИЧИНАХ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ЭПИДЕМИЙ

Сказал безумец в сердце своем: «Нет Бога»
(13 Псалом Давида.)

Возникновение любой эпидемии имеет 4 причины: политическую, экономическую, экологическую, а главная причина — духовно-нравственная. Недаром Иоанн Кронштадский еще в 1907 году предупреждал, что за отказ от веры в Бога Россию ждут великие потрясения и беды. Он писал: «Человечество спит. Будит его Бог войнами, землетрясениями, наводнениями, бурями сокрушительными, мором, болезнями».

Человечество издавна сталкивается с грозными эпидемиями — холеры, чумы и др. Тогда не знали о вакцинах.

Михаил Шифрин издал книгу: «100 рассказов из истории медицины» (4). Один из рассказов «Дезинфекция вместо уничтожения» посвящена врачу Данило Самойловичу. «В августе 1771 года эпидемия чумы в Москве достигла такого размаха, что люди стали умирать на улицах. Причина возникновения чумы носила политический характер, и «по большому счету московская эпидемия была вызвана войной с Турцией 1768–1774 гг.». Следствием этой войны и стала чума сначала в Первой армии, затем на Украине и далее в Москве. «Двинувшись на север, болезнь причинила России урон больший, чем войска и флот султана: 133 тысячи умерших в армии и в тылу, десятки тысяч сожженных домов». «В марте 1771 года трофейная турецкая шерсть поступила на Большой суконный двор — крупнейшее предприятие Москвы, где трудилось 3260 крепостных. Заразилось несколько десятков рабочих. Не афишируя эпидемию, хозяева фабрики хоронили их как обычно, на церковных кладбищах, отчего чума перекинулась на город». Екатерина Вторая направила в Москву Еропкина, однако: «Хотя генерал-поручик Еропкин выполнял все рекомендации Медицинского совета, его меры оборачивались во вред. Опечатали бани — люди перестали мыться, облегчив передачу инфекции. Запретили въезд с товарами на территорию Москвы — подорожали продукты. Цены выросли еще сильней, когда закрыли на карантин питейные заведения, не говоря уже о том, что стало негде забыться. Закрыли фабрики — стало негде работать. Продавать вещи нельзя: торговлю с рук запретили, ограничивая циркуляцию заразных вещей и денег. Чтобы не обездолить близких, больные разбредались по городу и умирали подальше от дома, так что их личность нельзя было установить. Полиция стала обходить дома, фиксируя все случаи повышения температуры; если смерть наступала за неделю, умерший считался «язвозачумленным», и его имущество уничтожалось, а родных гнали в карантин… Полиция привлекала к обходам врачей, которые изобличали симулянтов. В ответ начались покушения на медиков». Затем произошел бунт, который был подавлен, когда в Москву был направлен Григорий Орлов с четырьмя гвардейскими полками. Он, «собрал московских врачей — их было всего 23 на 130-тысячный город — и спросил их мнение. Ему ответили, что болезнь действительно чума, что людей в карантине нужно кормить, а установленные 42 дня изоляции — слишком много, хватает 16. И важно не уничтожать вещи зачумленных, а дезинфицировать. Это было ново не только для России, но и для Европы». Самойлович организовал работу больниц. Он стал сортировать больных, переводя выздоравливающих из общего отделения и подобрал для них специальную диету. Он «высказался за чистоту в доме, частое обмывание тела холодною водой и, если кто может **—** уксусом**,** открытый воздух, пищу кислую, как можно из земляных овощей, а меньше всего употребление мяса». Недаром в Евангелие сказано: «Сей род (бесовский) изгоняется молитвой и постом». Посты нам, христианам, даны Свыше, и нарушение их может спровоцировать болезнь. Кстати, в Китае эпидемия Ковида началась в Рождественский пост, а в России — в Великий пост.

Как только началась пандемия в нашей стране, правительство, чтобы снизить смертность населения, пошло по тому же пути, что было во время эпидемии чумы в Москве — карантин, закрытие Церквей, предприятий, школы и учебные заведения перевели в онлайн-режим, и в дополнение — обязательное ношение масок и резиновых перчаток для здоровых людей. Молодежь лишили возможности заниматься спортом и т. д. Знаю, что в Москве и в Санкт-Петербурге собирались врачи, ученые, политики, говорили о вреде масок, перчаток, «самоликвидации», о коррупции и лжи. Писали письма в Правительство. Удивительные вещи творятся у нас — Роспотребнадзор стоит выше, чем министерство здравоохранения, чем министерство обороны, чем Правительство и Государственная Дума. Чиновники из Роспотребнадзора решили, что всем надо носить маски и резиновые перчатки, что надо закрыть музеи, Церкви, кладбища, театры, и почему-то соблюдать дистанцию между людьми в 1,5 метра, не больше и не меньше. Даже полицейских максимально мобилизовали, чтобы штрафовать и наказывать тех, кто не может носить маски, задыхаясь в них. И в этой обстановке … началось СРОЧНОЕ изготовление вакцин от коронавируса.

О ВАКЦИНАХ И ОБЯЗАТЕЛЬНОЙ ВАКЦИНАЦИИ

По поводу вакцин великий ученый Илья Ильич Мечников говорил: **«Здоровому организму вакцина не нужна, а больному она смертельно опасна». «Инфекций тысяча, ото всех не привьешься. Но должен существовать естественный иммунитет. Скажем, туберкулезные микобактерии широко распространены, а болеют далеко не все. … Будущее медицины в открытии механизма такого природного иммунитета» (4).**

И это слова ученого, который за открытие явления фагоцитоза был удостоен Нобелевской премии, и который работал в лаборатории Луи Пастера во Франции.

В книге Поль де Крюи «Охотники за микробами» приводятся интересные данные о том, как прививки вакциной от сибирской язвы вместо защиты животных приводили к их смерти: «овцы массами гибли от сибирской язвы, но не от натуральной «сибирки», пойманной на зараженных полях, а именно от вакцины, которая должна была их иммунизировать!» (5).

Однако многие вакцины оказались очень полезными в борьбе с эпидемиями и болезнями, например, вакцина от бешенства. И НАЧАЛАСЬ ЭРА ВАКЦИНАЦИИ, а с открытием антибиотиков — эра антибиотикотерапии. Но бактерии и вирусы не дремлют, они становятся более устойчивыми (вирулентными) к вакцинам и антибиотикам.

Сейчас ряд врачей говорят, что 21 век — это эра, когда человечеству надо создавать коллективный искусственный иммунитет. А, может, надо укреплять свой естественный, Богом данный, иммунитет? Еще во время больших открытий в области микробиологии, когда были выявлены возбудители эпидемий туберкулеза, холеры и т. д., среди ученых и врачей происходили споры по поводу вакцин. Так, «профессор Петтенкофер из Мюнхена попросил у Коха пробирку с самой ядовитой культурой холерных вибрионов и разом проглотил все содержимое пробирки, в которой находилось достаточное количество зародышей, чтобы убить целый полк… Он холерой не заболел» (5). Илья Мечников, доказывая важную роль молочнокислых бактерий в защите от гнилостной микрофлоры в организме человека, сам и его помощники выпивали холерных вибрионов, запивая их культурой «Болгарской палочки», и не заболевали (5).

Во всем мире и в нашей стране в последнее десятилетие идут ожесточенные споры сторонников и противников вакцинации. Каждая из сторон приводит свои доводы. Людям, далеким от медицины, трудно понять, кому верить.

Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) утверждает, что «Вакцинация — это самое эффективное и экономически выгодное средство защиты против инфекционных болезней, известное современной медицине». Некоторые врачи говорят об обязательной и поголовной вакцинации детей и взрослых, т. к. якобы те, кому не сделаны прививки, могут сами заболеть и даже являются потенциально опасными для привитых.

Однако многие врачи говорят о перегрузке иммунной системы и считают каждую прививку огромным риском для здоровья. Ольга Игоревна Калитиевская, детский врач с 37-летним стажем и мама пятерых детей, работая в отделении лейкозов, столкнулась с тем, что у детей болезнь возникает вскоре после вакцинации от кори (6). Энцефалит у 3-месячного ребенка возник через 12 часов после прививки АКДС. «Синдром внезапной смерти», когда здоровый крепкий ребенок без видимых причин умирает в кроватке, также часто связан с прививками. С тех пор, как в Японии отменили все прививки детям до 2-х лет, там не было зафиксировано ни одного случая синдрома внезапной детской смерти. Калитиевская О. И. пишет: «Инфекции, управляемые прививками, — наивный лепет кабинетных инфекционистов» (6).

Врачи приводят данные о том, что прививка БЦЖ (т. е. вакцина против туберкулеза) не эффективна… ВОЗ в Индии проводила эксперимент, в котором было задействовано 300 тысяч детей… Слепым методом (ни врачи, ни родители не знали, что вводят детям) делали прививки. Через 7,5 лет провели сравнительный анализ и пришли к выводу, что эффект от вакцинации БЦЖ составил 0,0 %. И в нашей стране, несмотря на поголовную вакцинацию БЦЖ, начиная с 1960 года, число больных туберкулезом значительно возросло. И в то же время в Голландии и в США, где не проводилась прививка БЦЖ, отмечаются единичные случаи туберкулеза. В Чехословакии в 1986 году отменили вакцинацию детей БЦЖ, и к 1995 году отмечено резкое снижение числа больных туберкулезом. Во многих странах вакцинация БЦЖ передвинута на более поздние сроки, нежели у нас в стране. Более того, теперь известно, что реакцией на БЦЖ могут стать оститы, остеомиелиты, лимфадениты, туберкулез кожи, а также лейкозы, заболевания почек, щитовидной железы, расстройство нервной, эндокринной и сосудистой систем. При вакцинации БЦЖ вводят живые культуры микобактерий, которые могут прижиться в организме и постепенно снижать и без того слабый иммунитет современных детей (7).

Еще более ярко выраженным негативным действием обладают прививки против гепатита В, которые первоначально предназначались для молодежи неадекватного поведения (наркоманов, гомосексуалистов), т. к. это заболевание передается гематогенным и половым путями, однако затем эти прививки стали делать младенцам. В итоге, сегодня педиатры сталкиваются с тем, что возросла заболеваемость детей до 3-х лет гепатитом, циррозом печени. Случаев побочных реакций после прививок у детей до года в 20 раз больше, чем заболеваний. Есть смертельные случаи от прививок. Также с этой вакциной связывают развитие тяжелых иммунных расстройств и хронической патологии — диабет, астма и др. (7).

Многие врачи отмечают негативную связь и других прививок с последующими за ними заболеваниями. Так, реакцией на АКДС (Ассоциированная коклюшно-дифтерийно-столбнячная вакцина) могут стать поражение центральной нервной системы и почек, отек Квинке, другие тяжелые аллергические реакции, длительные судороги. Когда ранее использовали вакцину от коклюша, подобных негативных последствий не отмечалось. Вероятно, когда одновременно вводится в организм малыша сразу от 2-х и выше антигенов (АГ), иммунная система дает сбой.

К примеру, в рамках программы ВОЗ по «репродуктивному здоровью», была разработана вакцина против столбняка, в образцах которой содержался хорионичe-

ский гонадотропин человека hCG, гормон, который производится в организме женщины во время беременности. С начала 1990-х годов проводилась массовая вакцинация против столбняка в Никарагуа, Мексике и на Филлипинах. При этом прививку получали только женщины детородного возраста — от 15 до 45 лет в виде серии из трех прививок с промежутками в несколько месяцев. У многих женщин после такой вакцинации были кровотечения и выкидыши плода. Однако после предоставления результатов лабораторных исследований, официальные представители ВОЗ заявили, что случаи обнаружения вакцины со «случайно попавшим» в препарат гормоном hCG были «несущественными» (7).

И. М. Сазонова, врач, член Союза журналистов РФ справедливо указывает, что вреда здоровью «от национальной концепции здоровья детей за счет массовой вакцинации» будет больше, чем пользы (7). Она подчеркивает, что многие вакцины являются генно-модифицированными. Ввозятся они в нашу страну «сердобольными» фондами. Одним из таких фондов является «Фонд Билла и Мелинды Гейтс». **Истинная цель этого фонда — создание вакцин для сокращения прироста населения.** Так, И. М. Сазонова отмечает, что «Сегодня педиатры сталкиваются с тем, что возросла заболеваемость детей до 3-х лет гепатитом, циррозом печени. Этого просто раньше не было! Все это — результат вакцинации против гепатита В генно-модифицированной вакциной, которую вводят новорожденным в роддомах». Она также отмечает, что нам навязываются все новые и новые вакцины. Сегодня наших девочек собираются прививать (и уже прививают в школах) против рака шейки матки вакцинами «Гардасил» и «Церварикс», якобы со 100 %-ной гарантией того, что девочки в будущем не заболеют этой болезнью. Но никто не говорит о том, что в мире, по состоянию на лето 2009 года, уже было более чем 15 тысяч случаев неблагоприятных реакций на «Гардасил», в т. ч. 48 смертельных исходов! У девочек после прививок развивается неконтролируемый гнев и агрессивность, а в дальнейшем рассеянный склероз (7).

О негативных последствиях массовых прививок в роддомах и явно перегруженного календаря прививок, когда новорожденным и малым детям делают до 20 прививок, рассказывает доктор наук, вирусолог Червонская Галина Петровна, 45 лет проработавшая в Институте им. Чумакова (8). «Прививать — это не значит защищать». Только прививками не победить оспу, холеру. чуму и т. д. Если возникла эпидемия — это плохая работа санитарно-эпидемиологической службы. Прививками создается временный иммунитет, а дети, переболевшие в легкой форме, получают пожизненный иммунитет. Одной из причин, почему рождается мало здоровых детей, и является массовая вакцинация детей в роддомах. Без разрешения родителей иностранные и наши «вакцинаторы» проводят эксперименты над детьми. Доктор отмечает, что врачи, как правило, своих детей не вакцинируют. А по поводу тотальной вакцинации населения от коронавируса она пишет: «Создать вакцину за четыре месяца, за полгода, это значит пойти на явное преступление» (8).

В книге «Беспощадная иммунизация» Александр Коток, историк медицины, пишет: «Вопрос прививок, если говорить начистоту, имеет очень малое отношение к медицине или науке. Несомненный вред прививок при их весьма сомнительной, если существующей вообще пользе, давным-давно доказан и подтверждается ежедневной практикой. Имей любая другая медицинская процедура столько же «контра» при таком же фактическом отсутствии «про», она бы не просуществовала и несколько лет. Так в чем же дело? Ларчик открывается просто. Вопрос прививок — это вопрос денег. Гигантских, чудовищных сумм, которые нам даже трудно вообразить.…Меняются общественно-политические строи, меняются умонастроения людей, все течет и все изменяется. Лишь прививочные яды продолжают все также отравлять во имя доходов их производителей и распространителей, потому, что любые чиновники, от любых партий и правительств, хотят одного — денег. А деньги проще и быстрее всего делаются на «заботе» о здоровье населения. Трудно дать всем избирателям благополучную жизнь — достойную занятость, хорошее, просторное, светлое жилье, чистую воду и богатую витаминами и микроэлементами пищу. Эти известные человечеству действительные факторы предотвращения инфекционных болезней. Гораздо проще объявить прививочную кампанию, заработать общественные аплодисменты и получить при этом жирную взятку от производителей вакцин. Неважно, что каждая такая кампания неизбежно и сразу же оставляет за собой трупы и на всю жизнь искалеченных, не говоря о тех, у которых болезни появятся позднее.…Люди без чести и без совести не имеют никаких моральных ограничений, и любой суд им нипочем, а над Страшным они смеются. Их религия — деньги» (9).

Автор подчеркивает, что производство вакцин является самым прибыльным фармацевтическим бизнесом. Контроль качества вакцин осуществляется не государством, а самими фирмами. Указывается, что такие болезни, как чума, холера, малярия, тиф, сибирская язва и др. практически исчезли, хотя к ним и не были разработаны вакцины. Автор напоминает, что в состав вакцин часто входят яды и канцерогены. Чаще всего детские инфекционные болезни переносятся легко в детском возрасте. Они также создают пожизненный иммунитет, в то время, как иммунитет, вызванный вакциной — лишь временный. Более того, многие вакцины готовятся на основе клеточных структур животных и содержат их вирусы. Межвидовая передача вирусов может привести к развитию новых страшных дегенеративных болезней. Так, гены и белки вируса обезьян SV-40, которым были заражены сотни тысяч доз вакцин против полиомиелита в 1950-х годах, были обнаружены в раковых опухолях людей. Авторы книги «Река, путешествие к источникам ВИЧ и СПИД» считают, что начало СПИДу дала так называемая СНАТ-вакцина, которой в 1957–60 годах было привито свыше миллиона африканцев (9).

И. М. Сазонова справедливо отмечает, что «дети приносятся в жертву на алтарь жадности, коррупции и преступления против человека, творимые сегодня под знаменем гуманизма и заботы о здоровье. Прививки против рака шейки матки — тоже в этой обойме. Циничнее всего, что эта прививка включена в национальный проект «Здоровье» (7).

СПАСЕТ ЛИ МИР ВАКЦИНАЦИЯ ОТ КОРОНАВИРУСА?

Не зная, как остановить продвижение пандемии коронавирусной инфекции, чиновники и политики возлагают большие надежды на проведение тотальной вакцинации**.** Однако по этому поводу идут ожесточенные споры.

Одни ученые говорят, что надо обязательно всему человечеству делать прививку, вопрос один — какая вакцина лучше — наша отечественная или импортная, а из отечественных — какая более безопасная. Другие ученые и врачи считают, что обязательная вакцинация приведет к большим рискам развития тяжелой патологии и побочным явлениям от самой вакцины. Например, академик Чучалин Александр Григорьевич, известный пульмонолог, на совещании в присутствии В. В. Путина справедливо отметил, что в стране по поводу ковида ситуация драматизируется до перегибов (10). Он показал, что 35 % врачей имеют антитела (АТ), хотя и не болели этой инфекцией. COVID-19, по его мнению, — это разновидность ОРВИ, но коронавирус поражает эритроциты, ответственные за газообмен. Он указывает, что у нас существует барьерный иммунитет, который связан с состоянием слизистых оболочек дыхательных путей, ЖКТ, органов зрения и т. д. За 20 лет человечество встретилось с SARS (2002 г.), свиным гриппом (2009–2010 гг.), MERS, лихорадкой Эбола, вирусом Зика и др. Академик считает, что 21 век — это эпоха вакцин, т. к. у человека предельно ослаблен иммунитет, что приводит к новым инфекционным процессам. Однако сам он не хочет прививаться вакциной, созданной в Институте Гамалея (Спутник V), т. к. это геннно-модифицированный продукт — готовится на основе аденовирусных платформ. Он считает, что нужны вакцины, основанные на ослабленных культурах вирусов. Вероятно, даже академик Чучалин лукавит, когда говорит, что 21 век — это эпоха вакцин. Здравый смысл подсказывает, что надо возвращаться к естественному иммунитету и отказываться от искусственно создаваемого, который имеет лишь временные рамки.

Вирусолог Надежда Жолобак, не отрицая важности прививок против оспы и бешенства, отмечает, что «с начала 90-х годов начали проводить работы, направленные на создание ДНК и РНК вакцин. Более 500 различных клинических исследований, проведенных до 2018 года, не позволили зарегистрировать и получить разрешение для применения ни одной такой вакцины, поскольку они отличались низкой способностью заражать человека, слабой иммуногенностью, необходимостью повторных бустерных вакцинаций» (11). Она указывает, что «помимо ДНК и РНК вакцин разработаны векторные вакцины, в которых для транспортировки в клетку чужеродного генетического материала используют вирусы, в частности, для вакцины «Спутник V» используют аденовирусы человека. Также для этого используют аденовирус обезьян и ряд других вирусов». Она отмечает, что **«проведение вакцинации — не безобидный процесс — имеются побочные эффекты».** И «создание вакцин против инфекционных агентов, вызывающих респираторные заболевания — бесконечный процесс, поскольку эти вирусы обладают повышенной способностью к изменению. Сейчас зафиксировано несколько тысяч новых изолятов коронавирусов человека». Поскольку циркуляция АТ в сыворотке крови падает через 4–6 месяцев после вакцинации, придется делать прививки до самой смерти. Надежда Михайловна подчеркивает, что «самым важным является физическое и психическое здоровье населения, которое включает в т. ч. и способность давать полноценный иммунный ответ на всех уровнях: от кожи и слизистых до глубинных регуляторных систем организма, когда клеточная и гуморальная составляющая иммунной системы работают сбалансировано». И, когда автор сама заболела коронавирусной инфекцией, то она лечилась следующим способом: для профилактики использовала интерферон — спрей или капли, часто мыла руки и лицо. При первых признаках заболевания использовала Амиксин два дня подряд, частое теплое питье, лекарственные общеукрепляющие травы, продукты пчеловодства и, самое важное, — постельный режим. Если поднималась температура — жаропонижающие свечи. Так она лечила своих домочадцев и друзей (11).

Иммунитет человека не столько зависит от вакцин или антибиотиков, сколько от нашего образа жизни, от качества продуктов питания и от уровня нашей нравственности и духовности**. Нагнетаемый страх и паника — начало болезни. Страх заболеть приводит людей к депрессии и снижает функцию нашей собственной иммунной системы. Лечиться надо с умом.** При простуде всегда рекомендуется пить побольше жидкости, т. к. организм избавляется от токсинов путем выведения их с мочой.

Часто эпидемии могут вызываться дефицитом витаминов, макро- и микроэлементов, плохим питанием и плохими условиями жизни, например, во время войны, а также плохой экологией. К примеру, болезнь бери-бери (полиневрит) была широко распространена в конце 19 и начале 20-го столетия в Японии и странах Индонезии, в тех районах, где использовали исключительно полированный белый рис в качестве основного питания. Искали возбудителя этой болезни, но не нашли. Причина — дефицит витамина B_1 (тиамина), который содержится в оболочке риса.

Сейчас уже хорошо известна роль различных витаминов, ферментов, макро- и микроэлементов в обмене веществ. Дисбаланс витаминов и минералов тесно связан с развитием дисбиоза (дисбактериоза), т. е. с нарушением микрофлоры ЖКТ (12). Врач педиатр М. А. Мамаева, исследуя причины частой простудной заболеваемости детей, отметила у них нарушения со стороны ЖКТ (13). Так, среди часто болеющих детей (ЧБД) у 42 % отмечались паразитозы, у 36 % — хронические очаги инфекции ЛОР-органов, у 56 % — аллергические заболевания, у 18 % — инфекции мочевых путей и у 100 % — состояния дисбаланса, дисфункции ЖКТ, дискинезии желчевыводящих путей, хронический гастродуонит, нарушение функции поджелудочной железы. Автор отмечает, что дисбиоз кишечника, который определяется практически у всех ЧБД, тем не менее, до сих пор является предметом дискуссий во врачебной и научной среде. Анализируя последствия дисбаланса микрофлоры, выражающиеся в нарушениях обменных процессов, автор проанализировала у ЧБД содержание витаминов в крови, а также минералов в организме (данные спектрального анализа волос). В результате было отмечено снижение уровня витамина Д в организме у 41 %

ЧБД; витамина А — у 18 % и превышение нормы уровня витамина Е — у 88 % детей. Содержание минералов у ЧБД также было нарушено: низкий уровень магния выявлен у 94 % ЧБД, кальция — у 59 %; хрома — у 71 %; марганца — у 65 %; железа — у 70 %; меди — у 12 %; цинка — у 71 %; селена — у 76 % обследованных детей. Доктор отмечает, что у ЧБД вследствие дисбиоза кишечника возникает устойчивый витаминно-минеральный дисбаланс, который нуждается в коррекции индивидуально подобранными для каждого ребенка препаратами. Вероятно, поэтому часто болеющим детям при острых респираторных инфекциях практически не приносят пользы синтетические поливитамины и, тем более, иммуномодуляторы, назначаемые бессистемно, «на всякий случай» (13). Эти данные свидетельствуют, что при любой патологии надо не столько уповать на вакцинацию и химические препараты, сколько обращать внимание на уровень жизни населения и улучшать систему здравоохранения.

К сожалению, ситуация сейчас такова, что несмотря на законное право человека выбирать, делать ему прививку или отказаться от вакцинации, местные власти запугивают людей и требуют сделать прививку от коронавирусной инфекции под угрозой увольнения с работы. По этому поводу Иеромонах Роман Матюшин написал стихотворение под названием «ВЕТЕРИНАРИЯ»:

Глотая новостные сливки,
Присядьте, чтобы не упасть:
Об обязательной прививке
Твердит заботливая власть.
О время! Изобилье Храмов,
И все же не живем, как встарь:
Врачи лечили род Адамов,
Ветеринары — Божью тварь.
Вели коров к ветеринарам
Без их согласья, не беда,
И это не было кошмаром:
Зачем согласие скота?
Нам нагнетают истерию;
Наверно, захотела власть,
Чтоб наша ветеринария
Над медициной вознеслась.
Полощут нас, как ваххабитов,
Безмасочник страшней чумы.
Чего боитесь? Вы привиты!
Не вы в опасности, а мы.
Вы под защитой медицины,
Которая трещит по швам.
Живите с чудною вакциной,
А мы помрем на радость вам.
Помрет, кто разумом был скуден,
Вы заживете без забот.
Но будем умирать, как люди,
А не тупой бесправный скот.

Иеромонах Роман. 17 июня 2021. Скит Веторово.

Хотя наш Президент В. В. Путин и сказал, что вакцинация должна быть добровольной, но, тем не менее, ее на местах проводят принудительно, угрожая увольнением с работы, а в армии всем делают прививки в обязательном порядке. Уже договорились до того, что без штампа в паспорте о прививке никто никуда в отпуск не сможет поехать. Дожили…

Люди могут отказаться от любой прививки, но большинство не знает, что это прописано в законодательстве Российской Федерации.

В свете вышесказанного, каждый человек сам должен решать, нужна ли ему вакцинация от ковида. К сожалению, в реальности часто возникают агрессивные споры на данную тему. А это неправильно. Если человек верит, что вакцина ему поможет не заболеть, пусть делает прививку. Если пришлось сделать прививку под давлением работодателя, под угрозой увольнения, а, значит, лишения средств к существованию, не стоит бояться и думать о негативных последствиях. Для верующих людей это не столь страшно, только надо помолиться Господу, чтобы от прививки не было вреда. Самое главное — не изменять Господу и не поддаваться служению сатане и его приспешникам. **«Богу — Божие, а кесарю — кесарево».** Ради спора о прививках не стоит ссориться с близкими, друзьями и коллегами, не стоит устраивать революции. Это дьявол нас хочет поссорить и разобщить, т. к. он действует по принципу «разделяй и властвуй». Наш народ бунтами, перестройкой и гражданскими войнами сыт по горло. Надо восстанавливать экономику, медицину, образование, сельское хозяйство, промышленность и меньше зависеть от Всемирного Банка и иностранных корпораций, поставляющих нам ГМО-продукцию, вредную для здоровья.

ЛИТЕРАТУРА

1. *Садовников А.* Коронавирус создали на гранты правительства США // Газета «Аргументы недели», № 10 (704), среда 18 марта 2020 г., с. 4.
2. *Святитель Лука (Войно — Ясенецкий).* Дух, душа и тело. Москва: Благовест, 2018. — 192 с.
3. *Серафим Чичагов.* Медицинское наследие Священномученика Митрополита Серафима (Чичагова). Истории и современность. 4-е издание, исправленное. Издательство Сретенского монастыря. Москва. Родное Слово. Симферополь. 2013.
4. *Михаил Шифрин.* 100 рассказов из истории медицины. Величайшие открытия, подвиги и преступления во имя нашего здоровья и долголетия. М: Альпина Пальбишер, 2019. — 696 с.
5. *Поль де Крюи.* Охотники за микробами. СПб: Изд-во Амфора, 2015. — 50 с.
6. *Калитиевская О. И.* Жизнь без прививок. Интервью с врачом-педиатром, многодетной матерью Ольгой Калитиевской. СПб. https://www.stranamam.ru/post/621628.
7. *Сазонова И. М.* Охрана здоровья и проблемы вакцинации // Пятиминутка», № 2 (19). — 2012. — С. 29–31.
8. *Червонская Г. П.* О коронавирусе и вакцинации. https://www.youtube.com/watch?v=kqg1Wf_gEL0.
9. *Коток Александр.* Беспощадная иммунизация // Альтернативная медицина. 2006.
10. *Мария Шукшина.* Круглый стол: Вакцинация или угроза национальной безопасности. https://my-youtube.ru/videos/zmaYfw_MRWA/vaktsinatsiya-ili-ugroza-natsionalynoy-bezopasnosti-krugliy-stol-mariya-shukshina.
11. *Надежда Жолобак.* https://www.youtube.com/watch?v=tuRUpEk23aQ.
12. *Черняева И. И.* Проблема дисбактериоза, как она есть // Пятиминутка, № 1. 2019. С. 28–35.
13. *Мамаева М. А.* Часто болеющие дети: программа обследования, лечения и оздоровления. — СПб: Издательский Дом СТЕЛЛА, 2017. 80 с.

Демьяченко О. В.,
фармацевт, нутрициолог, спортивный тренер, мастер спорта по легкой атлетике,
Coral Club, Санкт-Петербург, Россия, +7-921-909-95-03, e-mail: dodemol@gmail.com

РАЗГОВОР О СОЕДИНИТЕЛЬНОЙ ТКАНИ

Мне хочется представить здесь фрагмент интервью с удивительным человеком, замечательным специалистом, которого я знаю более 35 лет. Это доктор медицинских наук, профессор Александр Алексеевич Алексеев, который еще в 1993 году сформировал новейшую соединительнотканную теорию биологии и медицины, в 2007 году организовал центр интегративной системной медицины и опубликовал более 40 книг, посвященных исследованию соединительной ткани. Среди них: «Интегративная (системная, семейная) соединительнотканная медицина», «Эликсир молодости от А. А. Алексеева», «Системная медицина», «Мезодермальная и альтернативная медицина».

Суть открытия профессора А. А. Алексеева заключается в том, что необходимо вновь, как это было в древности, объединить сотни болезней (всего их сейчас описано более 23 тысяч!) в наднозологию — «соединительнотканную недостаточность». Объединение и относительно легко протекающих, и наиболее тяжелых заболеваний единым соединительнотканным механизмом их развития — это и есть суть новой соединительнотканной теории биологии и медицины. Лечение и профилактика этих заболеваний производится путем целенаправленного воздействия на заболевшую соединительную ткань, из производных которой состоит 85 % массы человеческого тела. А. А. Алексеев описал три типа соединительнотканной недостаточности, определил формы ее манифестации, предложил соответствующие методы диагностики и лечения. Он считает, что отдельных болезней не существует, любая «неизлечимая» по мнению официальной медицины болезнь излечима с позиций соединительнотканной медицины, которая вернулась к древнерусским традициям врачевания.

Доктор считает, что по отдельности лечить каждое заболевание бесполезно и экономически невыгодно. Десятки болезней «цепляются» друг за друга, осложняя и утяжеляя течение предыдущей, приводя к тяжелейшим хроническим патологиям. Положение усугубляется все возрастающим дроблением медицинских узко специализированных профессий.

Книги профессора А. А. Алексеева впервые дают научное обоснование интегративной медицины. Лечение множественных болезней по принципу системности позволяет сокращать количество назначаемых лекарств, т. е. предупреждать полипрагмазию, добиваться стабильного состояния здоровья даже в случае хронических и так называемых «неизлечимых» болезней.

В июле 2021 года доктор согласился ответить на мои вопросы, которые накопились в связи с опытом применения нового продукта Promarine Collagen Peptides (Международный Коралловый Клуб).

— Александр Алексеевич, мы давно с Вами сотрудничаем, многие пациенты, которые обращались к Вам, в комплексе лечебно-профилактических программ получают продукты Международного Кораллового Клуба, в т. ч. Promarine Collagen Peptides. Хотелось бы услышать Ваше мнение о механизме действия именно этого продукта, который в последнее время пользуется большой популярностью. Например, почему этот продукт так успешно способствует восстановлению здоровья спортсменов? Почему он «работает» при постковидном синдроме? Я собираю данные об эффективности Promarine Collagen Peptides, и, надо сказать, хотя этот продукт рекомендуется по большей части с оздоровительной и косметической целью, т. к. оказывает, прежде всего, позитивное воздействие на состояние кожи и мышц, но в виде «побочного эффекта» мы видим также улучшение функций всех органов и систем организма человека. Поскольку Вы хорошо знакомы с продуктами Международного Кораллового Клуба, я прошу Вас обосновать с научной точки зрения эти эффекты.

— Я могу сказать следующее. В этих препаратах содержатся буквально все компоненты соединительнотканной структуры тела человека. Но главное — это эластин и коллаген, которые в т. ч. определяют и иммуностимулирующий эффект, и трофический эффект. Причем, в препарате содержится коллаген 1 и 3 типа, а они составляют до 90 % коллагена, который содержится в организме человека.

Когда мы даем человеку костный, животный коллаген, то он усваивается всего лишь на 20 %. А тут содержится коллаген из кожи рыб, причем, в жидком, легко усвояемом виде, да еще с замечательными присадками, усвояемость этого продукта доходит до 100 %.

— Могу добавить, что, по мнению специалистов, Promarine Collagen Peptides лучше и быстрее усваивается при подъязычном применении. Кроме того, у него прекрасные вкусовые качества, поскольку в его состав включены яблочный и черничный соки. Мы видим, что в пожилом возрасте эффект от приема этого продукта наступает быстрее, чем у молодых, и эффект этот более очевиден. Вы можете объяснить, почему?

— Потому что после 70 лет активность собственного коллагена снижается вплоть до 10 %. Если в 25 лет мы имеем 100 % эффективного, рабочего коллагена, то к 70 годам его остается как раз около 10 %. А потребности организма в активном коллагене по-прежнему высокие.

— Тогда объясните еще такой момент. Почему даже после одного курса Promarine Collagen Peptides эффект сохраняется очень долго?

— Это объясняется очень просто. Коллаген забирают, прежде всего, те участки организма человека, которые в первую очередь изнашиваются. Прежде всего, это иммунная система, костный мозг, кровеносные сосуды, глаза, все межклеточное вещество (а это ни много, ни мало — 2,5 ведра!). Коллаген идет туда, где он наиболее необходим. Потому и эффект очевиден, и держится он долго. Но все эти эффекты у разных людей появляются по-разному. Ведь разные люди и болеют, и стареют по-разному…

— Мы заметили, что после приема Promarine Collagen Peptides значительное улучшение отмечается при протрузиях, межпозвонковых грыжах, а также при нарушении зрения.

— И это закономерно. У людей после 70 лет в большинстве случаев зрение падает на 50 %. Причем, это может произойти буквально в течение 1–2 лет. Именно в этом возрасте необходим активный коллаген, и, если организм его получает, зрение улучшается.

— Стоматологи отмечают, что при применении Promarine Collagen Peptides хорошо приживаются импланты, лучше идет заживление тканей и т. д.

— Здесь включаются уже клеточные механизмы. Это так и называется — клеточная терапия. Это очень интересная тема. Та жидкость, которая выходит в любую рану, при условии, если она живая, способствует заживлению.

Данный препарат содержит ведь не только коллаген, составляющий до 30 % тела человека, но и эластин, который, в свою очередь, составляет еще 20 % от общей массы тела человека. Получается, что коллаген с эластином составляют вместе до 50 % от общей массы тела человека. И поскольку вместе с «Промарином» рекомендуется принимать глюкозамин и хондроитин сульфат (продукт «Билурон» в легко усвояемой жидкой форме — *прим. автора*), то это в целом уже комплексная терапия соединительной ткани. А соединительная ткань, как говорил И. И. Мечников, определяет продолжительность жизни человека.

Не стоит забывать, что существуют суточные биоритмы, в т. ч. для функционального состояния соединительной ткани. Также есть годовые и сезонные биоритмы. Например, всем известно, что медведь зимой впадает в спячку, а в апреле просыпается.

— Может Promarine Collagen Peptides имеет смысл принимать в какой-то определенный сезон? Сейчас некоторые потребители желают его принимать постоянно или почти постоянно. Не вредно ли это?

— Постоянно такие продукты принимать нельзя! Потому что в таком случае мы будем угнетать собственные механизмы заживления, репарации, очищения тканей. А это плохо. Другое дело, если с помощью таких препаратов мы будем запускать, восстанавливать эти механизмы. И лучше, конечно, с этой целью использовать продукты известных авторитетных компаний, к которым относится и Коралловый Клуб. Это одна из крупнейших компаний в мире, она имеет представительства во всех странах, в т. ч. в России.

Вообще, надо заметит, что препараты коллагена появились не так давно. Первый наш такой препарат — Щелковского института — я пробовал. Производство было

Демьяченко О. В и профессор, д. м. н. Алексеев А. А.

простое: мололи кости и рассыпали по пакетам… Сегодня технологии продвинулись вперед, сейчас другие коллагены. Научились их различать и вычленять. В «Промарине» коллаген 1 и 3 типов, т. е. тот коллаген, который идет на структуру капилляров, межклеточного вещества и т. д.

— Дело в том, что применение Promarine Collagen Peptides в комплексе с глюкозамином и хондроитин сульфатом рекомендуется в т. ч. спортсменам, т. к. прекрасно укрепляет и восстанавливает мышечную и хрящевую ткани.

— И это крайне необходимо. Проводилось исследование среди школьников, в результате которого у 65 % из них выявили сколиозы и другие нарушения осанки, а также аномалии развития опорно-двигательного аппарата. Разве можно таких детей отдавать в спорт?! Можно

Реклама
БАД. НЕ ЯВЛЯЕТСЯ ЛЕКАРСТВОМ

сказать, что эти 65 % не годны для профессионального спорта. Этот спорт должен быть только домашним и только в удовольствие.

— Специалисты, которые обследовали детей из школ олимпийского резерва, сделали выводы, что после 2–3 лет регулярных занятий спортом у детей развивается выраженные витаминно-минеральные дефициты. Организм работает буквально на износ.

— Надо честно сказать, что сегодня спорт развивается неправильно. Истощенного ребенка отдают в спорт. Разве будет от этого польза? И без дотаций, без коррекции рациона питания не только ребенок, но и взрослый спортсмен будет терять свое здоровье. Подумайте, откуда может человек взять весь спектр необходимых витаминов и минералов? Современные продукты питания, увы, содержат витамины и минералы в крайне малом количестве. Опять же смотря чем восполнять дефициты. Если дефицит кальция, к примеру, мы будем восполнять мелом, то он будет усваиваться на 1 %. Надо бы еще вспомнить о незаменимых аминокислотах, которые тоже необходимы для организма. Взять их негде. Есть, конечно, специальные продукты: говяжий язык, красная и черная икра, но они не у каждого есть на столе… И стоят они недешево. А потому нужны такие продукты, которые помогают восполнить дефициты и коллагена с эластином, и витаминов, и минералов, и других жизненно необходимых веществ. И чтобы продукты эти были доступны.

Надо помнить о роли соединительной ткани! Мне хочется напомнить о главных принципах. Системность. Соединительнотканность. Метаболичность. Метамерность. Средовость. Персонификация. Эти 6 принципов современной медицины, которые представлены в соединительнотканной теории биологии медицины 46-ю книгами, сейчас уже всем известны. Никто не спорит. Роль соединительной ткани в формировании заболеваний признана. Но дальше этого признания дело не идет. Необходимо менять взгляд на причины большинства заболеваний и систематизировать наши знания о многообразии болезней, взяв за основу соединительнотканную теорию биологии медицины.

Для справки:

Promarine Collagen Peptides — новый продукт, содержащий биодоступный коллаген 1 и 3 типов, получаемый из кожи морских рыб: сайды, пикши, трески. Аминокислоты в составе продукта способствуют также синтезу кератина.

Активные компоненты в составе продукта:

- Пептиды морского коллагена 10 000 мг
- Витамин С — 100 мг (167 % РУСП*)
- Витамин В6–1,4 мг (70 % РУСП*)
- Биотин — 50 мкг (100 % РУСП*)
- Шпинат — 1 мг

Применение данного продукта замедляет возрастные изменения: препятствует образованию морщин, сухости и дряблости кожи, уменьшает проявления целлюлита, улучшает состояние волос и ногтей.

Продукт выпускается в жидкой и гидролизованной форме, удобен в применении и легко усваивается. 86 % пептидов коллагена в продукте Promarine Collagen Peptides имеют молекулярную массу ниже 10 кДа, а потому легко проникают в кровоток (1). Именно поэтому пептиды коллагена отличаются высокой биодоступностью и эффективностью по сравнению с сырым коллагеном (хрящи и кожа) с массой молекулы 300–360 кДа и частично гидролизованным коллагеном (желатином) с массой молекулы 20–220 кДа). Эффект от продукта может сохраняться в течение нескольких месяцев после приема, так как пептиды в его составе стимулируют выработку собственного (эндогенного) коллагена.

В слой дермы гидролизованный коллаген попадает в виде смеси свободных аминокислот и пептидов коллагена и действует несколькими путями: 1) свободные аминокислоты служат «строительным материалом» для образования коллагеновых и эластиновых волокон; 2) пептиды коллагена стимулируют активность фибробластов, которые синтезируют коллаген, эластин и гиалуроновую кислоту, а также обеспечивают защиту от УФ-излучения (2).

Витамина С, входящий в состав продукта, стимулирует синтез коллагена фибробластами, участвует в выработке гиалуроновой кислоты и эластина, защищает клетки от свободных радикалов (антиоксидантная активность), защищает кожу от УФ-излучения.

Витамин В6 необходим для синтеза коллагена, т. к. регулирует белковый обмен, важен для взаимного превращения и метаболизма аминокислот. Дефицит этого витамина может привести к заболеваниям кожи (дерматиты, сухость и шелушение, псориаз).

Биотин (В7 или Н) содержит серу — важный компонент для синтеза коллагена и, соответственно, для здоровья кожи, ногтей и волос, поэтому биотин еще называют «витамином красоты». Дефицит этого биотина может вызвать ухудшение состояния ногтей (ломкость, расслоение, нарушение роста и структуры), волос (истончение, секущиеся и ломкие волосы, выпадение волос, преждевременная седина, повышенная жирность или, наоборот, чрезмерная сухость).

В Promarine Collagen Peptides — натуральные компоненты для приятной текстуры, вкуса и цвета: натуральные ароматизаторы (яблочный, апельсиновый, лимонный), натуральные низкокалорийные подсластители растительного происхождения (эритритол и стевия), яблочный пектин, концентраты яблочного и черничного сока.

Рекомендуемая продолжительность приема: 4 недели — для повышения увлажненности, гладкости и упругости кожи. При увядающей коже можно продлить прием до 2 месяцев.

Приглашаем к сотрудничеству врачей всех специальностей, прежде всего, эстетических врачей, косметологов, дерматологов, стоматологов.

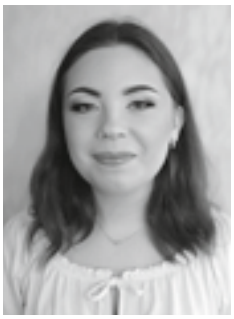
По всем вопросам (консультации профессора Алексеева А. А. и других специалистов, приобретение выше описанных продуктов) обращайтесь по тел: +7-921-909-95-03.

* РУСП — рекомендованная суточная норма потребления

ЛИТЕРАТУРА

1. *Khan S. B., Qian Z.-J., Ryu B., Kim S.-K.* Isolation and biochemical characterization of collagens from seaweed pipefish, 2009.

2. *Басова Т. В.* Нутрикосметика с коллагеном — новое слово в косметологии и дерматологии // Пятиминутка. 2021. № 1. С. 34–35.



Зубач М. Ю.,
студенка 2 курса ИДОИР РГПУ
им. А. И. Герцена,
Санкт-Петербург, Россия

Мамедова Е. Ю.,
к. п. н., доц. каф.
сурдопедагогики РГПУ
им. А. И. Герцена,
Санкт-Петербург, Россия

КОХЛЕАРНАЯ ИМПЛАНТАЦИЯ. РАЗВИТИЕ РЕЧИ У ДЕТЕЙ

В прошлых статьях (см. Пятиминутка, № 1, 2–2021) мы рассказали о технологии кохлеарной имплантации, коснулись истории метода, рассмотрели устройство имплантов и выяснили показания и противопоказания к операции. В этой статье мы хотим рассказать об особенностях развития речи у детей с кохлеарной имплантацией и без нее, и показать сходства и различия между ними.

Слух — один из важнейших каналов получения информации об окружающем мире. В частности, с помощью слуха человек воспринимает речь окружающих, может общаться и получать знания. Естественно, что нарушение слуха влечет за собой уменьшение количества получаемой информации, и, как следствие, изменение в речевом развитии. Кохлеарные импланты призваны исправить эту проблему, улучшив слух практически до уровня слышащего человека, однако на практике особенности развития речи все еще остаются, хотя и иные, нежели чем у детей без имплантов. В статье мы будем рассматривать особенности развития речи у детей, так как у них идет активное формирование высших психических функций, в числе которых находится речь. Психика ребенка, в отличие от взрослых, более гибкая, что позволяет достичь прекрасных результатов. Чем раньше была проведена операция и начата реабилитация, тем лучше.

ОСОБЕННОСТИ РАЗВИТИЯ РЕЧИ ДЕТЕЙ С НАРУШЕНИЕМ СЛУХА

Проблемы формирования словесной речи у детей с нарушением слуха исследовали многие ученые — Ф. Ф. Рау, Р. М. Боскис, И. М. Соловьев, Ж. И. Шиф, А. Г. Зикеев, Е. Н. Марциновская, А. М. Гольдберг, Е. П. Кузьмичева и другие [1].

У глухих детей гуление появляется в том же возрасте, что и у слышащих (в 2–3 месяца), однако оно монотонно, лишено живых интонаций и певучести. По причине того, что глухой ребенок не слышит собственного гуления, оно сокращается и пропадает, как и всякая неподкрепляемая реакция.

Лепет, который у слышащих появляется в 7–8 месяцев, не появляется и не развивается, это связано с тем, что глухой ребенок не испытывает потребности в общении с помощью словесной речи, так как он ее не воспринимает. Собственная устная речь также не формируется, поскольку нет образцов для подражания. Ее развитие задерживается на протяжении всего первого года жизни, что приводит к задержке развития и познавательной деятельности, так как словесное общение со взрослым затруднено, его разъяснения и указания не воспринимаются [11].

Уже с первого года жизни начинают нарастать большие различия между развитием речи слышащего и глухого ребенка, особенно эта разница заметна, если не создавать благоприятных условий для овладения речью. Однако и при отсутствии таковых глухой ребенок, находясь среди слышащих, направляющих его поведение, может достигнуть значительных успехов в развитии речи. Это объясняется тем, что наглядное и практическое познание не в равной степени страдают от недоразвития речи и слуха: дети выучиваются ориентироваться в окружении, запоминают воспринятое, правильно реагируют на события и действуют разумно [11].

Глухота является препятствием к самостоятельному овладению языком, однако все же существует большое разнообразие в уровне овладения речью у детей, которые поступают в школу — одни обладают только элементарным речевым запасом, у других речь сохраняется лучше, третьи овладевают ею полностью. Причины такого разнообразия кроются в разном времени наступления глухоты (дети, оглохшие позже, в той или иной мере сохраняют речь), условиях развития до школы (оглохшие дети, с которыми занимались как родители, так и специалисты, обладают более развитой речью), степени поражения слуха (чем меньше поражение, тем больше шанс сохранения речи) [2].

Р. М. Боскис выделяет четыре условия, определяющих своеобразие речевого развития глухого ребенка:

1. Первое — овладение языком на основе сохранных анализаторов.

2. Второе — ограниченная возможность речевой практики.

3. Третье — недостаточная потребность ребенка в устном общении.

4. Четвертое — иной, нежели чем у слышащих, уровень психического развития. Однако это не значит, что у глухих потребность в общении меньше: отсутствие речи ведет к развитию мимических и жестикулярных средств, как средства компенсации отсутствующей словесной речи [2].

Формирование речи глухого ребенка находится в тесной взаимосвязи с условиями, в которых протекает его развитие. Сохранившиеся анализаторы (кинестетический и зрительный) не могут обеспечить самостоятельное овладение речью, однако могут быть использованы для овладения речью с помощью учителя, который как бы заменяет ребенку отсутствующий слух. Ведущую роль при этом у глухого играет зрительный анализатор, с помощью которого он усваивает положение артикуляционного аппарата, необходимое для произношения всех доступных обозрению фонем, путем подражания движениям речевых органов учителя, также зрительно ребенок воспринимает дактилирование и написанные слова. При подражании артикуляционным движениям задействуются речевые кинестезии, которые являются основным компонентом формирования речи по И. П. Павлову. Тактильно-вибрационная чувствительность позволяет ребенку дифференцировать некоторые фонемы, а также контролировать правильность собственного произношения. Подобный путь произвольного овладения речью недоступен для маленьких детей. Глухой ребенок начинает овладевать речью в более сознательном возрасте, уже в школьном, к этому времени он уже может отражать окружающую действительность не только непроизвольно, но и сознательно, с помощью учителя, изучать окружающий его мир, его жизненный опыт богаче, наглядные обобщения более развиты.

Последовательность овладения речью у глухих детей иная, чем у слышащих. Если слышащие сначала осваивают фонетический образ слова, разделяя его на слоги, после на морфемы, и, наконец, на «азбучные звуки», то глухие дети сначала осваивают буквенный состав слова, который затем закрепляется при овладении произношением. Слоговая структура осваивается позже, чем буквенный состав [1].

В формировании речи глухих детей велика роль остаточного слуха, который можно развивать специальными упражнениями, применяя звукоусиливающую аппаратуру. Остаточный слух путем восприятия неречевых звуков и элементов речи позволяет познавать окружающий мир и ориентироваться в нем, таким образом развивая все высшие психические функции, облегчая чтение с губ и обогащая опыт глухого. В переработке массива поступающей информации участвуют не только слуховые зоны, но и вся кора большого мозга в целом, которая хранит в себе весь жизненный опыт и познания ребенка. Вместе со всеми отделами развиваются и центральные отделы речедвигательного анализатора, в которых находятся следы речевых кинестетических раздражений. Также в процессе восприятия речи с помощью тандема остаточного слуха и зрительного анализатора происходит сохранение в долговременной памяти слуховых и кинестетических образов слов, их фонетические характеристики (словесное ударение, интонация и т. д.), наличие таких образов позволяет глухому ребенку восполнить пробелы в произношении. Фонологическая структура речи усваивается ребенком неразрывно с освоением словаря и грамматического строя языка, навыком произношения, с прогрессом в познавательной деятельности, накоплением жизненного опыта. Ребенок на втором году жизни воспринимает звуковую структуру слов обобщенно, но постепенно, по мере развития, усваивает ритмическую, затем и фонематическую структуру слов [9].

Широкая опора на остаточный слух позволяет совершенствовать навыки произношения глухого ребенка. В современности развитие этих навыков осуществляется двумя путями:

1. Информальный (на основе подражания речи учителя, используя звукоусиливающую аппаратуру, без специального обучения).

2. Специальное обучение (главный путь, осуществляется в процессе индивидуальных занятий в слуховом кабинете) [10].

Чтобы иметь возможность пользоваться речью, недостаточно овладеть лишь произношением. Необходимо овладеть всем словарным составом и грамматическим строем языка, что достигается путем зрительного анализа и синтеза. Но самостоятельное чтение с губ не обеспечивает возможности полностью воспринимать каждое произнесенное слово, только обладающий слухом и владеющий языком учитель-сурдопедагог создает ученику условия, обеспечивающие сознательное усвоение значений слов путем наглядной демонстрации, обеспечения речевой практики, развернутого объяснения и использования письма и дактилологии — систематического обучения.

Говоря о детях с нарушением слуха, стоит упомянуть слабослышащих. В отличие от глухих, многие из слабослышащих детей способны к самостоятельному овладению речью, хоть и в искаженном виде, однако есть и такие (обычно с более обширным и ранним поражением слуховой функции), которым требуется специальное обучение. В целом, речевой опыт слабослышащих ограничивается в связи с неполным восприятием разговорной речи, что приводит к задержке речевого развития, ограниченному словарному запасу и своеобразному применению слов [2].

Итак, развитие речи детей с нарушением слуха обладает рядом особенностей, зависящих от определенных условий. Данные особенности корректируются путем специально организованного обучения с опорой на остаточный слух под руководством учителя.

РЕЧЕВОЕ РАЗВИТИЕ ДЕТЕЙ С НАРУШЕНИЕМ СЛУХА ПОСЛЕ КОХЛЕАРНОЙ ИМПЛАНТАЦИИ

«Ребенок с кохлеарным имплантом (КИ) — это ребенок, который был глухим с рождения или стал глухим в результате заболевания, и которому была проведена операция кохлеарной имплантации — внедрение специального устройства во внутреннее ухо» (И. В. Королева) [6, с. 9].

Речевое развитие детей с нарушением слуха после кохлеарной имплантации подробно исследовалось такими специалистами, как И. В. Королева и О. В. Зонтова.

Существуют три основные особенности, которые характеризуют слуховое восприятие детей с кохлеарным имплантом:

1. Искажение звуков и речи, поступающих в слуховую систему.
2. Несформированность или нарушение центральных слуховых процессов различной степени, что приводит к проблемам памяти, внимания, скорости обработки речи.
3. Моноуральное восприятие, затрудняющее восприятие речи в шумах и локализацию звука [7].

Звуки, передаваемые в слуховую систему с помощью кохлеарного импланта, имеют различия со звуками, передающимися нормально функционирующей улиткой. По этой причине даже позднооглохшие дети поначалу не узнают знакомые слова или звуки, требуется время и специальные занятия, чтобы они научились выделять лингвистическую информацию, необходимую для восприятия речи. Дети с нарушением слуха слышат не так хорошо и четко, как слышащие. Это приводит к медленной обработке речи, напряженному процессу слушания, плохому восприятию звуков в шумных условиях.

В целом, развитие речи детей с кохлеарным имплантом зависит практически от тех же факторов, что и развитие детей с нарушением слуха без КИ: времени наступления глухоты, условий развития ребенка до установки КИ, степени потери слуха.

Оптимальными условиями для развития речи ребенка с кохлеарным имплантом являются:

1. Постоянное ношение кохлеарного импланта и его хорошая настройка.
2. Исключение посторонних шумов во время занятий.
3. Нахождение учителя рядом с ребенком со стороны импланта (до 1 м.).
4. Привлечение внимания ребенка перед тем, как говорить с ним.
5. Общение простыми, короткими фразами, выделяя голосом ключевые моменты.
6. Говорение голосом разговорной громкости, немного медленно, напевно, слитно и четко.
7. Повторение слов и фраз (ребенок лучше запоминает речь).
8. Выделение голосом наиболее тихих частей слов.
9. Постоянное привлечение внимания ребенка к окружающим звукам и речи.
10. Обучение узнаванию звуков речи (для запоминания новых слов).
11. Стимулирование голосовых реакций и попыток говорить, предлагая повторить произносимые учителем слова или ответить на вопрос по образцу.
12. Объяснение значения новых фраз и слов, проверка их понимания, стимулирование их использования.
13. Частое задавание вопросов ребенку.
14. Использование FM-системы (передача речи педагога напрямую в процессор импланта без окружающих шумов).
15. Для семей, в которых используется не один язык, рекомендуется первые 1–2 года говорить только на одном языке [7].

После активации кохлеарного импланта уровень развития речи у детей такой же, как у глухих, то есть речь либо полностью отсутствует, либо представлена единичными словами и фразами. Наблюдаются трудности в запоминании речевого материала (звуковых образов окружающего мира и слова) из-за несформированности центральных слуховых процессов, которая связана с тем, что слуховые центры до установки импланта не получали информацию и не развивались. По мере прохождения ребенком слухоречевых коррекционных занятий эти центры развиваются и слуховые анализ, восприятие и память улучшаются [7]. В старшем дошкольном и младшем школьном возрасте дети с кохлеарным имплантом имеют проблемы в различении парных звуков, усвоении букв, наблюдается недоразвитие языкового анализа и синтеза [5].

Реабилитацию ребенка после кохлеарной имплантации по И. В. Королевой можно разделить на 4 периода, на каждом из которых идет развитие речи:

1. В первый (начальный) период, длящийся 3–12 недель, у детей, не говоривших до имплантации, активируется голосовая активность, произнесение звуков и слов по подражанию; дети же, которые говорили до имплантации, начинают использовать обретенный слух для контроля собственной речи.
2. Во второй (основной) период, протекающий в течение 6–18 месяцев, у детей формируются мозговые процессы анализа звуков и речи, развивается понимание собственной речи и речи окружающих, накапливается пассивный и активный словарный запас, развивается и формируется грамматическая система языка, использование речи для общения.
3. В третий (языковой) период, продолжающийся от 5 и более лет, у ребенка развивается система родного языка, восприятие грамматической стороны речи. Собственная речь детей в этом периоде может находиться на разных уровнях, в зависимости от состояния речи до имплантации, возраста имплантации, наличия сопутствующих нарушений, методики реабилитации.
4. В четвертый период продолжается накопление словарного запаса, развитие грамматической системы языка и представлений об окружающем мире, наблюдается более высокий уровень овладения родным языком, связная речь, понимание прочитанного сложного текста, умение пересказать его. Этот этап речевого развития детей с кохлеарным имплантом эквивалентен развитию слышащих старше 7 лет [7].

О. В. Зонтова предлагает разделять коррекционно-педагогическую помощь на три этапа, на каждом этапе идет развитие речи:

1. На первом этапе формируются слуховые представления ребенка на базе приобретенного слуха, дети подготавливаются к усвоению устной речи путем развития подражательной способности и понимания обращенной к ним речи. Ребенок знакомится со звуками окружающей среды, подражая им и совершая действие после их восприятия.
2. На втором этапе происходит становление спонтанной устной речи ребенка, включающей лепет и простые фразы, на основе внимания к звукам, развития представлений о них, отраженного повтора речи взрослых в совместной деятельности. Дети обучаются использованию простых слов и фраз, а формирующиеся слуховые представления и эхолалические реакции становятся основой для развития речедвижений.

3. На третьем этапе развиваются адекватные слуховые представления, активно используется речевое общение, совершенствуется использование устной речи, происходит становление прочной связи между слуховым и речедвигательным образами, в речи появляются простые «застывшие» фразы. Дети учатся употреблять предлоги, объединять предметы в родовые категории, овладевают понятием одушевленного/неодушевленного предмета, учатся добавлять слоги к концу слов. Идет постепенное формирование грамматических категорий, начинается период словотворчества и повышение интереса к языковым явлениям и обобщениям, дети начинают изменять слова по аналогии с другими, однако допускают ошибки: неправильное согласование, неправильное употребление падежных окончаний, неправильное изменение по лицам. В устной речи преобладают простые распространенные слова, не все дети способны логично и связно пересказывать содержание прочитанных им текстов и понять их содержание. Также дети начинают сознательно подходить к некоторым языковым явлениям, задумываться над собственной речью, создавать ряды новых и своеобразных слов по аналогии. Это говорит о том, что ребенок начинает осознавать некоторые принципы словообразования, но в силу отсутствия у него достаточного речевого опыта делает это неудачно [4].

У глухих детей с кохлеарным имплантом наблюдаются следующие особенности речевого развития: слуховой опыт необходимо подкреплять манипулированием с предметом; педагогу необходимо создавать ситуации, которые побуждали бы ребенка пользоваться речью; при занятиях должна быть широкая опора на другие анализаторы, помимо слухового; необходимо формировать правильное речевое дыхание [3].

Произношение старших дошкольников после кохлеарной имплантации отличается говорением на вдохе, их голос громкий, низкий по высоте и глухой по тембру. Речь медленная и монотонная, часто наблюдаются замены заднеязычных согласных звуков на переднеязычные, по глухости-звонкости, наблюдаются искажения звуков. В ходе специальной коррекционно-педагогической работы произношение значительно улучшается [2].

В младшем школьном возрасте собственная речь детей с поздним сроком проведения операции КИ и отсутствием коррекционно-педагогической работы до имплантации находится на низком уровне, наблюдается недоразвитие всех компонентов речевой системы [8].

Итак, кохлеарная имплантация не способна полноценно заменить детям естественный слух, поэтому особенности развития речи сохраняются. Необходимо проводить реабилитационную и коррекционно-педагогическую работу под руководством учителя, чтобы ребенок мог научиться использовать обретенный слух и с помощью него полноценно развивать свою речь.

СРАВНЕНИЕ РЕЧЕВОГО РАЗВИТИЯ ДЕТЕЙ С НАРУШЕНИЕМ СЛУХА ПОСЛЕ КОХЛЕАРНОЙ ИМПЛАНТАЦИИ И БЕЗ НЕЕ

Кохлеарная имплантация не является полноценной заменой естественному слуху, поэтому как для глухих детей, так и для детей после КИ необходима коррекционно-педагогическая работа по формированию речи с участием учителя и вовлеченностью семьи. Отличие состоит в том, что у детей с имплантом идет большая опора на обретенный слух и их необходимо научить им «пользоваться».

Дети с кохлеарной имплантацией при условии проведения реабилитационных и коррекционно-педагогических занятий быстрее и стабильнее прогрессируют в развитии речи, чем глухие без имплантов. Это связано с тем, что под воздействием звуков, поступающих через кохлеарный имплант в слуховую систему, развиваются центральные слуховые процессы, а вместе с ними и речевые центры, также происходит контроль детьми собственной речи на слух, запускаются процессы спонтанной речи и подражания.

Обобщая сказанное, у детей с нарушением слуха после успешной кохлеарной имплантации формируется большая опора на слух, чем у детей без КИ, поэтому прогресс их речевого развития идет быстрее.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Дети с нарушением слуха имеют множество особенностей развития речи, зависящих от определенных факторов. Эти особенности могут корректироваться в ходе специальных педагогических занятий под руководством учителя.

Дети с кохлеарным имплантом также имеют особенности развития речи, зависящие практически от тех же факторов, что и развитие речи глухих без КИ. Для детей, перенесших операцию, несмотря на обретенный слух, необходимо создавать оптимальные условия для развития речи, проводить реабилитационную и коррекционно-педагогическую работу.

ЛИТЕРАТУРА

1. *Богданова Т. Г.* Сурдопсихология: Учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений. — М.: Академия, 2002. — с. 3–203.
2. *Боскис Р. М.* Глухие и слабослышащие дети. — М.: Советский спорт, 2004. — 304 с.
3. *Ермилова Н. В.* Особенности развития речи у детей после кохлеарной имплантации // Вестник современных исследований. — 2019. — № 1.1. (28). — С. 58–60.
4. *Зонтова О. В.* Коррекционно-педагогическая помощь детям после кохлеарной имплантации: Методические рекомендации. — СПб.: Российский Государственный Педагогический Университет им. А. И. Герцена, 2007.
5. *Зонтова О. В.* Слухоречевое развитие у детей с нарушенным слухом и после кохлеарной имплантации в предшкольном и младшем школьном возрасте (практическое пособие заданий). — МастерСлух, 2018 г., 60 с.
6. *Королева И. В.* В моем классе учится ребенок с кохлеарным имплантом. Пособие для учителя / Санкт-Петербург, КАРО, 2014 г., 104 с.
7. *Королева И. В.* Кохлеарная имплантация и слухоречевая реабилитация глухих детей и взрослых. Санкт-Петербург, КАРО, 2009 г., 192 с.
8. *Михалина Ю. И., Евтушенко И. В.* Особенности развития речи младших школьников с кохлеарным имплантом в условиях инклюзивного обучения // Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. — 2016. — № 10–4. — с. 639–642.
9. *Рау Ф. Ф.* О психологических основах развития слухового восприятия речи у глухих детей // Дефектология, 1977 № 3. — с. 3.
10. *Слезина Н. Ф.* Формирование произношения у глухих школьников: Пособие для учителя. — М.: Просвещение, 1984. — 96 с.
11. *Шиф Ж. И.* Усвоение языка и развитие мышления у глухих детей. — М.: Просвещение, 1968. — с. 22–39.

Крекер Ирене,
медсестра, писатель, Центр психиатрии,
Германия

СБОИ В ЦЕНТРЕ УПРАВЛЕНИЯ ИНФОРМАЦИЕЙ...
(ИЗ ЗАПИСОК ПРАКТИКУЮЩЕЙ МЕДСЕСТРЫ)

В течение десяти лет я наблюдаю за одним необычным обитателем нашего отделения. Мужчина этот интересен тем, что он тоже молчаливо за нами всеми наблюдает. Невозможно сказать и даже предположить, о чем он все это время думает и что происходит в его сознании во время происходящего процесса мышления.

Если взглянуть на пациента со стороны, не зная предыстории его жизни, то, пожалуй, можно переоценить его возможности и способности.

Попробую все же для начала описать его наружность.

Высокий мужчина, слегка согнувшийся от тяжести прожитых лет, одинокий и неразгаданный, задумчивый и диковатый. Взгляд тяжелый, внимательный. На лице блуждающая хитроватая ухмылка-улыбка. О таких говорят: сам в себе или сам себе на уме. В то же время он похож на большого ребенка, ожидающего ласки и доброго рукопожатия. Он готов идти с тем и пойти за тем, кто погладит его по плечу, проведет ласково рукой по волосам, кто покормит его с ложечки, кто, взяв за руку, отведет в комнату и поможет лечь в постель. Он может тепло улыбнуться на то, что ты закроешь его двумя одеялами, что пожелаешь спокойной ночи. Он может расслабиться от теплых ноток в твоем голосе и засмеяться смущенно в ответ на доброе слово. Большое дитя, ожидающее ласки. Если его помыть, побрить и приодеть, то даже можно выдать за интеллигентного человека неопределенного возраста. В основном он предпочитает молчание в ответ на поставленные собеседником вопросы, но если попытаться завести с ним разговор, то можно получить и односложный ответ, правда, он всегда положителен и выражается одним словом «да» на все случаи жизни.

Невозможно предугадать, что пациент сделает в следующую минуту, что с ним будет завтра, кто и что заинтересует его через несколько минут, какова будет его реакция на действия соседа по столу или обслуживающего персонала. Новым работникам отделения во избежании непредвиденных последствий рассказывают в первый же день, что он бывает опасен своей непредсказуемостью и неадекватным поведением. Так, однажды он своей огромной ручищей затронул беззащитную шею молодой медсестры, после чего она полгода была на больничном. Однажды одна неопытная студентка, помогая ему одеваться, не смогла вовремя увернуться от его большого кулака. Она тоже несколько недель находилась в состоянии шока. С этого времени его обслуживает только обученный опытный персонал.

Мне тоже несколько раз пришлось испытать силу его рук на себе. В первый раз он неожиданно для меня вошел в комнату, где хранятся медикаменты. Я сидела у компьютера и сразу не отреагировала на его появление. Он от этого не смутился и, сделав несколько стремительных шагов по направлению ко мне, неожиданно вцепился двумя руками в мой белый китель в области груди. Оторваться от его рук практически было невозможно. Я все-таки смогла увернуться и вышвырнуть его из комнаты. Борьбу мы продолжили в коридоре. Все происходило во время паузы. Мои коллеги находились в это время кто где. Кнопки сигнализации под рукой не оказалось, как и телефона. Я смогла оторвать его руки от себя, забежала в комнату персонала и позвонила дежурному врачу. Через несколько минут подоспела помощь. Инцидент был исчерпан. Пациента увезли в другое отделение, где он пробыл неделю с воспитательной целью. Честно говоря, никто не знает, понимает ли он, за что его наказывают, и есть ли смысл в такого рода воспитании. В другой раз во время приема пищи он неожиданно запустил тарелкой с едой в соседа по столу. Мне повезло, так как я сидела с другой стороны, оказывая ему помощь. Недели через две после этого случая он неожиданно накинулся на меня во время раздачи пациентам еды. Слава Богу, что в моих руках не было подноса. Я сообразила, что произошло что-то из ряда вон выходящее, когда под тяжестью его тела оказалась лежать на полу под истеричный смех и крики присутствующих. После такого рода нападений персонал провожает пациента в од-

нокомнатный номер, предварительно дав ему предназначенные для того случая медикаменты.

Имеется судебное заключение, по которому разрешено на один час лишать жильца свободы, закрыв комнату на ключ. Если через час его состояние не улучшится, то он переводится в отделение строго режима. Такие моменты бывают не часто, но запоминаются надолго. Об этом потом слагаются легенды.

Впрочем, мужчина уважает врачей, работников в белых халатах и пожилых людей. Позволяет им проводить обследования, выводить или вывозить себя на прогулку, не отказывается от помощи и во время приема пищи. Он может кушать и сам, но забывает, что нужно есть, медленно пережевывая пищу, пользуясь столовыми приборами. Пациент пытается все проделать быстро, а это чревато роковыми последствиями… Однажды он проглотил кисточку винограда. Веточка повредила стенку кишечника. Для того, чтобы это определить, понадобилось время. В итоге была произведена операция. Все обошлось. Он прекрасно знает, что такое медикаменты, пытается их не принимать, но последствия сказываются сразу. Мужчина впадает в состояние невменяемости. Ночная сестра вынуждена проводить порой ночь у его кровати, так как страх и беспокойство вынуждают его выходить из комнаты и блуждать в поисках покоя по коридорам и комнатам. Если он и остается в комнате, то всю ночь до утра очень громко поет рождественские песни.

Мне кажется, что теперь пора поведать предысторию жизни нашего героя, предшествующую появлению его в психиатрической клинике. Родился он в тридцатые годы прошлого века. Родители умерли, когда ему исполнилось шестнадцать лет, оставив троих детей сиротами. У моего пациента есть сестра и брат. Его сестра рассказала психиатру, что она слышала от родителей в детстве о том, что брат в двухлетнем возрасте упал на голову, потеряв сознание. Последствий тогда не было. Он успешно окончил восемь классов, будучи одним из лучших учеников. Примерно с тринадцати лет брат замкнулся в себе, стал стеснительным, каким-то робким, неразговорчивым. Страх, боязнь людей, неумение самому решать свои проблемы привели его к уходу в себя от реальности. У него не было школьных друзей. Все свободное время он проводил дома.

С четырнадцати лет родители отправили его учиться на маляра. Окончил он эту школу или нет, доподлинно неизвестно. Способность прекрасно рисовать проявилась у него уже в начальной школе. Он хорошо рисует и сегодня. Кроме того, он прекрасно поет. Знает многие тексты песен наизусть, начиная с народных, заканчивая знакомыми всем популярными мелодиями. Он знает также множество пословиц и поговорок. Это было установлено во время проведения игр по развитию речи и памяти: зачитывалось начало пословицы, он, не задумываясь, произносил ее концовку.

С пятнадцатилетнего возраста место его постоянного пребывания — психиатрическая клиника. Первый поставленный врачами диагноз: хроническая Hebephrenie, шизофрения. Признаки психоза: агрессивное отношение к родителям, чувство страха, неспособность организовать себя, свою жизнь, беспомощность, депрессия.

Почти полвека провел этот молчаливый пациент в стенах психиатрической клиники. Врачи предполагают, что он слышит и видит то, чего нет в реальности, так как часто разговаривает вслух сам с собой и с невидимыми людьми и существами. Информация, получаемая им извне, не соответствует действительности, отсюда беспокойство и страх, внутреннее волнение и неуверенность, дезориентация во времени и в пространстве, агрессия.

Пациент знает, как его зовут. Откликается на свое имя и фамилию, послушно выполняет просьбы персонала, но иногда чувства становятся ему неподвластны. Вероятно, в нем происходит постоянная внутренняя борьба с представителями нереального мира. Тогда пациент срывает свою беспомощность и страх на живых объектах, мешающих ему жить, становится агрессивным и неуправляемым.

С годами знакомая обстановка стала для него чужой. Кто-то руководит им, отдает свыше приказы. Он разговаривает сам с собой и с нереальными людьми и существами на одному ему понятном языке.

В настоящее время пациент нуждается в помощи со стороны персонала во всех сферах жизнедеятельности. Он принимает участие во всех мероприятиях, проводимых в отделении, но часто просто пассивным наблюдателем.

Наблюдая за этим человеком, я часто думаю о том, что, может быть, его жизнь сложилась бы по-другому, если бы рядом с ним в пору социального созревания находились люди, действительно заинтересованные в его развитии, в оказании помощи в трудные минуты жизни.

В процессе учебы и работы в психиатрии я поняла, что не все так просто, как кажется. Наш мозг очень сложен. Его можно сравнить с центром управления информацией, которая приходит извне, регистрируется, перерабатывается в нем и передается дальше. Все чувства и мысли проходят эту переработку. Сотни миллиардов нервных клеток отвечают за правильное функционирование этой сети. Если эта нервная сеть дает сбой, то в этом виноват в нашем случае Botenstoff допамин. Он отвечает за неправильную передачу информации. Медикаменты помогают привести в равновесие то, что происходит в нашем мозговом центре. Может, эти сведения помогут кому-нибудь снять с себя чувство вины. Может быть, человек не всегда хозяин своей судьбы… Может быть…

От Редакции: *Напоминаем нашим читателям, что в данной рубрике мы размещаем статьи, которые были опубликованы в нашем журнале около 10 лет назад, но за прошедший период времени не потеряли своей актуальности. Здесь предлагаем вам очень интересную и полезную информацию от психолога, имеющего большой опыт индивидуального консультирования. Статья была опубликована в журнале «Пятиминутка» № 3–2010 г.*

Суворов А. К.,
психолог,
Санкт-Петербург, Россия

О ПРОБЛЕМЕ ЭНЕРГЕТИЧЕСКОГО ВАМПИРИЗМА

Человек в процессе жизни постоянно на разных уровнях обменивается энергией с окружающей средой, т. е. энергию отдает и получает. Отдавать энергию естественно и также естественно ее получать. Если бы человек был закрытой системой, он бы не смог жить в мире. Другое дело — какую энергию отдавать и какую — получать. К примеру, вы едете в транспорте и чувствуете, что у вас кто-то «отсасывает» энергию. Или даже родные и близкие люди «вытягивают» вашу энергию. Часто бывает, что пожилые люди, у которых «каркас» уже «разваливается», просто, «вампирят» или «забирают» энергию у собак, кошек, детей, врачей, которые к ним приходят и т. п.

Что делать в таком случае? Казалось бы, не отдашь энергию — человеку будет очень плохо, он может обидеться, а отдашь — самому потом надо долго восстанавливаться, можно даже заболеть. Как же решается эта проблема? Двумя способами: если нами руководит жалость, мы как бы говорим себе: «Ладно, бери, пусть мне тоже будет плохо, умрем вместе»; если же нами руководит сострадание, мы реагируем по-другому: «Ты просишь у меня энергию? Хорошо, я спрашиваю свою интуицию, нужно давать тебе энергию или не нужно. Если высшее сознание советует отдать тебе энергию, я отдаю. Но я делаю это сознательно. Это мое решение, и энергия идет именно та, которая нужна конкретно этому человеку». Эта энергия ко мне очень быстро вернется и восстановится, потому что я совершаю сознательное и духовное действие в отличие от варианта, когда у нас «сосут» энергию незаметно. Тогда мы теряем не ту энергию, которую можем и готовы отдать, а ту, которая нам самим необходима.

В нашем организме есть несколько видов энергии. Скажем, энергию, выходящую из рук, мы можем отдавать, а энергию, накопленную в нашем животе, отдавать нельзя, эта энергия крайне необходима нашему организму, она его «НЗ». Если мы отдаем специально выработанную нами энергию, мы не разрушаемся и почти не устаем. Поэтому проблема энергетического вампиризма решается так: если вы чувствуете, что надо отдать энергию — отдайте, но сознательно, а если вы чувствуете, что у вас отнимают, крадут энергию, это надо уметь пресекать.

Пресекать утечку энергии можно двумя способами:

1. Можно ставить всевозможные защитные барьеры и «колпаки», как обычно советует большинство экстрасенсов. Только почему-то они не объясняют, как при этом человек будет общаться с миром. Также советуют мысленно обрубать присоски вампиров «энергическим топором». В этих случаях мы не понимаем глубоко, что происходит, и испытываем негативные эмоции к «вампиру», которые при этом усиливаются.

2. Лучший способ заключается в том, чтобы отдавать энергию человеку, если вы чувствуете, что он у вас ее берет, но не из того «места», откуда он «высасывает», а оттуда, откуда вы можете дать, т. е. поделиться энергией. Тогда и человеку станет лучше, потому что вы отдаете ему лучшую энергию, насыщенную намерением, которое вы туда вложили, а не ту, которую он пытался у вас «изъять» из необходимых вам запасов. Одновременно вы осознаете, для чего вы даете свою энергию. Не для того, чтобы поддержать эгоизм этого человека, а для того, чтобы дать ему шанс измениться к лучшему.

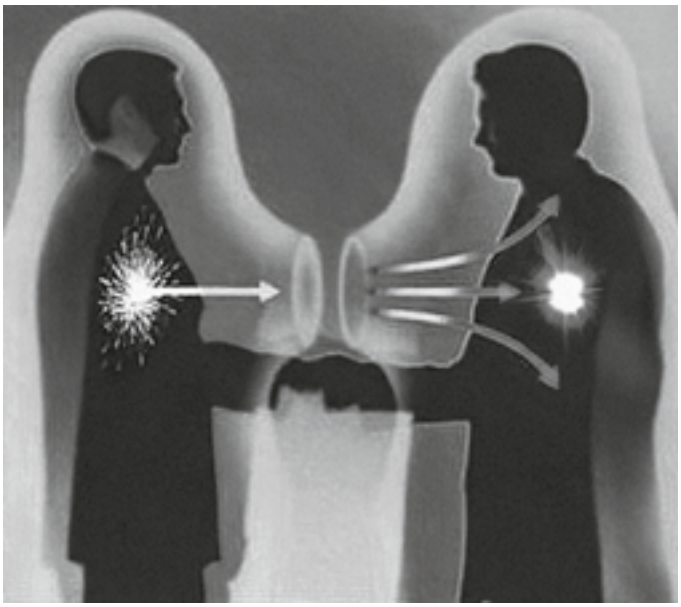
Иногда вы чувствуете, что какой-то человек испытывает к вам интерес, что-то ему нужно от вас, а вы, может

быть, устали в этот момент, вам не интересно с ним, у вас какие-то срочные дела… Но ваша интуиция вам подсказывает, что ему нужно помочь, и вы начинаете ему помогать. И поскольку вы все делаете правильно, ваша энергетика резко повышается. Вы включаетесь в общий энергетический поток и уже отдаете не свою энергию, а энергию космоса, намерения, общемирового поля и т. д. Вы чувствуете удовлетворение, вам хорошо, потому что вы все сделали правильно. Только при этом не следует думать и говорить: «Какой я замечательный, пусть теперь мне платят за это чем-нибудь…».

Вы постоянно должны опираться на свою интуицию. Если вы чувствуете, что человек уже может сам восстанавливаться, то нужно ему объяснить, по какой причине ему не хватает энергии. То есть ваша подпитка не должна стать для него постоянной «кормушкой». Хотя, в принципе, такая отдача энергии для вас очень положительна: во-первых, она сознательна, во-вторых, она — с намерением и развивает ваши способности, в-третьих, энергия на это идет свыше. Вы не только почти не тратите своей энергии, а, наоборот, становитесь мощным энергоканалом, проводником Высшей Воли.

Некоторые люди не любят ходить туда, где случилась беда, несчастье, потому что там нужно тратиться. Люди предусмотрительно чувствуют, что, когда у человека какие-то беды, ему не хватает энергии, значит, ему нужно сочувствовать, отдавать что-то от себя. Многие боятся этого. А другие, наоборот, чувствуют, что их миссия — отдавать людям хорошую энергию, свою любовь и доброжелательность. Они выбирают профессию врача, медсестры, социального работника. Они приходят к людям, отдают им свою энергию, и люди начинают лучше себя чувствовать, становятся спокойнее, радостнее, увереннее, здоровее. Это происходит потому, что энергия им отдается сознательно и с положительным чувством.

Людям, имеющим такие помогающие профессии, **следует контролировать процесс отдачи энергии, чтобы не растратить себя.** Когда человек работает с людьми, он должен знать, что он может потерять энергию. Поэтому ему нужно уметь защищаться и восстанавливаться. Можно применять мантры. Пообщался с человеком, после этого сделал очистительную мантру «ХА!» или «ОХ!», сбросил все, пошел дальше.



Иногда некоторые люди думают о себе с гордостью: «Я помог человеку, я такой хороший и добрый» или же: «Я такой добрый, а он мне не дал денег», и в результате у них на это уходит много энергии. **При правильном настрое помощи людям энергетический потенциал повышается. Вы все время помогаете им хотя бы своим настроением и сами от этого становитесь сильнее.**

Наверное, вы замечали, что, когда к вам приходит человек с какой-то проблемой, и вы начинаете ему активно помогать советами, делиться энергией, ваше настроение вдруг резко повышается (хотя до этого оно, может быть, было средне обычным), вы сами становитесь радостными и бодрыми. Почему? Потому что через вас стал проходить мощный поток энергии свыше, вы активизировались на доброе дело. **Поэтому помогать людям надо**.

Люди с утечкой энергии любую работу воспринимают, как наказание, как тяжесть (физическую, энергетическую, моральную). А, вообще-то, **для нормального полноценного человека работа — это благо, потому что любая работа заряжает энергией и радостью.**

Почему долгожители долго живут? Один из принципов долгожительства — потеть каждый день, чтобы кровь активно циркулировала. Если человек будет кутаться, прятаться, избегать любого труда, его организм будет в состоянии застоя. А жизнь, наоборот, — это обмен энергией, активное состояние. Поэтому отдавать энергию надо. От этого ваша собственная энергетика будет развиваться.

А иначе за счет чего может развиться энергетика? За счет еды, за счет накопления? Много не накопишь. **Энергию надо пропускать через себя**. **Мы можем стать рекой, потоком, который идет с большой интенсивностью к кому-то на помощь.** Но просто подарить человеку хорошее настроение, поддержать его — это самый начальный этап помощи. Вы поддержали человека, а проблемы-то его не решились. Серьезные проблемы надо решать в разговоре с ним, анализируя причины их возникновения, чтобы человек начал сам развиваться, думать, захотел измениться к лучшему. Интуиция сама вам все подскажет, нужно только к ней постоянно обращаться за советом.

Конгресс-Выставка
ТОЧНАЯ МЕДИЦИНА-21
ЗДРАВООХРАНЕНИЕ ЮГА

10-12
НОЯБРЯ 2021 г.
Г. РОСТОВ-НА-ДОНУ

«Точность - вежливость врачей»

Accurate est venustatem doctorum

Проходит в рамках года Науки и Технологий

5Т
Точность оборудования!
Точность информации!
Точность диагноза!
Точность протокола лечения!
Точность прогноза!

Деловая научная программа со спикерами мирового уровня

Продукты и услуги компаний медицинского назначения

Широкая география посетителей и обширная рекламная кампания

В ПРОГРАММЕ МЕРОПРИЯТИЯ:

- Научная программа «ФУНДАМЕНТАЛЬНЫЕ ЗАДАЧИ ДИАГНОСТИКИ» для специалистов

ЦА: рентгенологи, специалисты УЗИ диагностики, онкологи, гинекологи, маммологи, хирурги, сосудистые хирурги. ПРОГРАММА БУДЕТ АККРЕДИТОВАНА НМО с правом начисления баллов

- БИЗНЕС-КОНФЕРЕНЦИЯ для руководителей и главных врачей медицинских учреждений «ЭФФЕКТИВНАЯ КЛИНИКА»

- ВЫСТАВОЧНАЯ ЭКСПОЗИЦИЯ - производителей и дистрибьютеров медицинского оборудования, техники, инструмента, фармацевтики, расходных материалов и товаров медицинского назначения S = 3100 м2

- Саттелитные мероприятия. онлайн трансляции, мастер-классы, презентации, акции и подарки для посетителей

- Красивое шоу - MED-A-PORTER-показ модной медицинской одежды

- Благотворительная акция - «КОРОБКА ХРАБРОСТИ» - сбор детских игрушек для маленьких пациентов.

Приглашаем Вас стать участником Медицинского Конгресса-Выставки с международным участием «ТОЧНАЯ МЕДИЦИНА-21. ЗДРАВООХРАНЕНИЕ ЮГА». ВЫБЕРИТЕ ВАШ ПАКЕТ УЧАСТИЯ!

При официальной поддержке:

Стратегический партнер

Генеральный спонсор

Партнер

Партнер регистрации

Партнер благотворительных инициатив

По вопросам участия и сотрудничества обращайтесь в оргкомитет Конгресса-Выставки «ТОЧНАЯ МЕДИЦИНА-21. ЗДРАВООХРАНЕНИЕ ЮГА»

+7 (863) 296-26-33 medcongresstm.ru rostov@medcongresstm.ru

ММС
Международное Медицинское Сотрудничество

ООО «Издательский Дом СТЕЛЛА»

Общество специалистов «Международное медицинское сотрудничество»

Уважаемые коллеги!

Приглашаем принять участие в 9-й ежегодной международной научно-практической конференции:

САНАТОРНО-КУРОРТНОЕ ЛЕЧЕНИЕ В СОВРЕМЕННЫХ УСЛОВИЯХ В РОССИИ И ЗА РУБЕЖОМ. АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ МЕДИЦИНСКОГО ТУРИЗМА

Место проведения — Оздоровительно-образовательный комплекс «Байтик», пос. Крутушка, г. Казань, Республика Татарстан, 14–21 ноября 2021 г.

В программе конференции:

- Возможности взаимодействия врачей и специалистов туристической отрасли в едином фарватере медицинского туризма.
- Обмен опытом в области изучения программ отечественных и зарубежных курортов и организации сотрудничества специалистов по санаторно-курортной реабилитации и оздоровлению пациентов.
- Курорты России — возможности и перспективы.
- Курорты Венгрии, Словении, Сербии, Казахстана, Белоруссии и др. стран.
- Курортные факторы в лечении и реабилитации пациентов: климатотерапия, спелеотерапия, мофеты, талассотерапия, бальнеотерапия, грязелечение и др.
- Программы реабилитации пациентов после КОВИД-19 и длительной самоизоляции.
- Программа оздоровления часто болеющих детей.
- Программы психологической реабилитации населения в современных условиях.
- Роль питания и качества питьевой воды в реабилитации и оздоровлении пациентов различного профиля. Продукты функционального питания. Вода как лечебный и оздоровительный фактор. Биоэлементозы. Гиповитаминозы.
- Проблема дисбактериоза — актуальность, причины, пути коррекции.
- Акклиматизация на курорте и после курорта.
- Альтернативные методы оздоровления. Гомеопатия. Фитотерапия. Скандинавская ходьба. Рефлексотерапия. Дельфинотерапия. Хиропрактика. Песочная терапия. Сказкотерапия. Куклотерапия. Арт-терапия. Музыкальная терапия. Танцевальная терапия.
- И многое другое…

Мастер-классы, презентации. Дискуссии. Деловые переговоры.
В дополнительной программе: литературно-музыкальные вечера и экскурсии по Республике Татарстан.

Организаторы мероприятия:
Общество специалистов «Международное медицинское сотрудничество»
при Издательском Доме СТЕЛЛА, Санкт-Петербург;
ООК «Байтик», пос. Крутушка, г. Казань, Республика Татарстан.

Заявки на участие принимаются до 1 ноября 2021 г.
по тел. +7 (812) 307-32-78; +7-921-589-15-82, e-mail: stella-mm@yandex.ru